

한국 보건의료에서 '지역':

지역이 호명되는 방식과 그 효과에 대한 비판적 담론분석 연구

박서화¹ | 김진환^{2*}

¹ 연세대학교

² 서울대학교 보건환경연구소

* 교신저자: 김진환
(jinhwan.kim@snu.ac.kr)

초록

한국 보건의료 정책에서 '지역'은 교차적인 불평등의 거소로 호명되고 있으나 지역의 개념과 층위는 명확하지 않은 채로 남아있다. 이 연구는 보건복지 부처가 발행한 법령 120개와 그 정책문서, 파생 문서에 비판적 담론분석을 적용하여 한국 보건의료에서 '지역'이라는 단어의 쓰임새를 살폈으며, 그 정치적 효과를 검토했다. 우선 '지역'을 다루는 방식의 이론적 준거점을 놓기 위해 '지역'을 다루는 다양한 학제의 문헌을 검토한 뒤, 그 용어가 보건학에서 어떻게 도입, 응용돼 왔는지를 살피고, 그에 근거하여 국민국가 내부에 놓인 지리적 공간의 의미를 설명했다. 정책 문서를 분석한 결과 국민국가 내부의 공간은 크게 '지방', '지역', '권역' 세 가지 방식으로 지칭되고 있었다. '지방'이 국민국가 내부의 행정적 단위를 지칭하는 말에 가깝다면 '지역'은 행정적 단위보다는 유동적인 공간단위, 그리고 '주민' 등 그 공간 내부에서 거주하는 사람과 밀접하게 연결된 방식으로 쓰이고 있었다. 반면, '권역'은 상대적으로 넓은 범위의 공간을 지칭하는 용어로 쓰이고 있었지만, 용어들이 중복 등장하면서 실제 보건의료 정책을 집행하는 지방정부에 혼란을 야기하는 동향도 존재했다. 지역공간을 나타내는 용어가 중앙정부의 필요에 따라 임의적으로 사용되면서 중앙과 대비되는 의미의 지역 주체가 능력이 부족한 계도의 대상인 동시에, 스스로 자신의 문제를 풀어야 하는 존재여야 하는 모순적인 상황도 나타났다. 개념의 혼란되고 모순된 사용 아래 도사리고 있는 지역을 둘러싼 권력의 모습을 살피고, 주민의 관점에서 보건의료 영역의 공간을 재배열해 나갈 때다.

주요 용어: 지역, 지방, 권역, 보건의료정책, 지역불평등

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 한국 보건의료 정책에서 '지역'이라는 용어가 교차적 불평등의 거소로 자주 언급되고 있으나, 그 개념과 층위가 명확하지 않은 상태에 놓여있다.

새롭게 밝혀진 내용은? 국민국가 내부의 공간은 '지방', '지역', '권역' 세 가지 방식으로 지칭되고 있음이 밝혀졌다. '지방'은 국민국가 내부의 행정적 단위를 지칭하고, '지역'은 행정단위보다 유동적인 공간단위로서 주민과 밀접하게 연결되어 사용되며, '권역'은 상대적으로 넓은 범위의 공간을 지칭한다. 하지만 '생활권(역)', '진료권(역)' 등의 용어가 '지역'과 중복 사용되어 지방정부에 혼란을 야기하고 있으며, 중앙정부의 필요에 따라 임의적으로 용어가 사용되는 문제도 발견되었다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 지역을 둘러싼 권력 구조를 면밀히 검토하고, 주민의 관점에서 보건의료 영역의 공간을 재배열할 필요가 있다.

연구의 교신저자인 김진환은 한국연구재단 박사후국내연수 사업을 수행 중입니다(No. RS-2023-00271195).
초고를 검토해 주신 연세대학교 서정민 교수님과 논문을 보완할 수 있도록 자세한 의견을 주신 심사자 세 분께 감사드립니다.

- 투고일: 2024. 10. 13.
- 수정일: 2024. 12. 05.
- 게재확정일: 2024. 12. 17.

I. 서론: '지역' 의료에는 지역이 없다

'지역 불평등'은 각종 사회적 의제와 교차하며 뜨거운 논쟁을 일으키는 주제다. '의료대란'으로 인해 기존의 의료 불평등 문제도 사회적 관심의 대상이 되는 가운데 다양한 '지역' 문제가 여기에 따라붙는 중이다. 이를테면 응급 환자들이 치료받을 응급실을 찾지 못해 여러 병원을 전전한다는, 일명 '응급실 뺑뺑이' 문제는 지역 의료불평등 문제와 같은 층위에서 보도된다(김잔디, 2024; 이화진, 2024; 천호성, 2024). 2024년 커다란 사회적 논쟁을 불러일으킨 '의대 정원 확대'와 관련해서도 정부는 이 문제를 '지역 의료인력 부족' 문제와 연결하여 다룬다(보건복지부, 2024). 기존 지역불평등 문제가 국가와 지역 양쪽에서 '근대화'에 이르지 못한, '낙후된' 지역에 대한 성토, 혹은 개발에 대한 열망(연합뉴스, 1990a, 1990b)에 집중되었던 반면, 이제 지역 문제는 여전히 남아있는 상대적 저개발과 긴장관계를 형성하며 그 해결을 위해 보다 실질적이고, 전면적인 사회적 변혁을 요구하는 과제가 되었다.

그러나 국민국가 한국 내부의 공간에서 나타나는 '지역 불평등'의 구조와 보건의료 영역에서 문제 삼는 지역 간 의료불평등 사이에는 큰 간극이 있다. 예를 들어, '응급실 뺑뺑이' 문제는 어느 지역의 문제인가? 이 문제는 상당 부분 큰 병원 응급실이 있는 대도시 근처에서 발생한다(유의주 외, 2024). 원래도 응급의료기관이 부족하고 '의료대란'의 축인 전공의가 없었던 농어촌에서는 '응급실 뺑뺑이'가 문제되기 어렵기 때문이다. 그러나 주요 언론은 누구에게 어떤 문제가 발생하고 있는지를 명확하게 하지 않은 채 '응급실 뺑뺑이' 문제를 지역 주민이 겪고 있는 가장 큰 어려움, 요컨대 '지역의료' 문제의 대표주자로 호명해 왔다(동아일보, 2024). 시민사회도 이 문제에서는 크게 자유롭지 않아서 전국 각지에서 일어나고 있는 '공공병원 설립운동'의 핵심 주장은 지역에 공공병원이 부족하다는 것이다(좋은공공병원만들기운동본부, 2024). 그러나, 여기서 말하는 지역은 어디인가? 공공병원 설립운동은 '주민의 필요를 주요한 논거로 내세우며 사람들의 힘을 모으기 마련이지만, 도시에 준하는 수준의 의료를 경험해 본 적 없는 농어촌의 주민이 공공병원의 형태를 상상하고, 적극적으로 요구하는 데는 한계가 있다. 누구를 위한 공공병원 설립인지를 말하지 않은 채 이루어지는 공공병원 설립운동은 상대적으로 더 큰 필요가 있는 '지역'을 정치적으로 동원하되, 해당 지역에는 실질적 도움을 주지 못할 위험에 노출되어 있다는 의미다. 시민사회가 내세우는 '기후재난', '인수공통감염병' 등의 새로운 의제들은 농어촌 지역 주민들에게 더 가까울 수밖에 없으나, 의료 관련 운동에 지역 대표로 참여하고 있는 단체는 상당 부분 수도권 인근, 대도시권에 가까운 곳에 기반을 두고 있어 의제가 사람들의 삶보다는 구호로 다루어지고 있지 않은지 점검해 볼 필요가 있다.

주로 언론을 통해 유통되는 대중 담론이 화제성 높은 의제와 결부되어 증폭하는 상황 자체는 미디어 영역에서 드문 일이 아니지만(Kuypers, 2002), 보건의료에서 '지역'을 말하는 담론의 경우 앞서 말했듯 양극화, 저출생, 고령화 등 한국 사회가 겪고 있는 여러 어려움이 중첩되어 발생하는 사회적 필요의 시급성을 고려할 때 그 무게가 같지 않다.¹⁾ 이를테면 '지역'을 내세워, 보다 나은 보건의료체계를 요구하는 논의가 공공병원 설립 운동으로 축소될 때, 이 담론의 실천으로 인해 이득을 보는 '지역'과 나빠지기만 하는 현실을 마주해야 하는 '지역'은 각기 다른 정치적 환경에 놓이게 된다. 보다 구체적으로 보건의료 영역에서 설명하자면, 그동안 병의원을 이용해 본 집단적 경험이 충분하지 않은 농어촌지역에 '공공병원'으로 불리는 지역 중소병원이 들어온다고 하더라도 경영난, 의사 부족 등의 파열음을 내며 오히려 '공공' 영역에서의 논의의 가능성을 사상할 가능성 역시 존재한다. 이는 정선군립병원을 포함

1) 여기서는 '지역'을 두 가지 의미로 사용한다. 첫 번째로는 그 범위와 무관하게 국민국가 한국 내부의 공간을 지칭한다. '지방'이 국민국가의 행정 주권을 염두에 두고 위치하는 단어로서의 성격이 강한 반면, '지역'은 그 용례와 범위가 상대적으로 중립적이며 자유롭기 때문에 용이성을 고려해 기존의 관례를 따른다. 두 번째로는 행정 용어상으로 사용하는 '지역' 그 자체를 의미하는 말로, 언급된 정책문서에 따라 다르나 통상적으로는 '국민국가 내에서 행정적으로 명확히 구획되지 않는 공간범위'를 지칭한다. 이와 같은 구분을 하는 이유는 국민국가 내부의 공간이 통상적으로 지역과 지방 둘 중 하나로 지칭되는 반면 두 개를 통칭해 담론의 지형을 서술할 때 쓸 수 있는 포괄적인 용어가 제한적이기 때문이다. 이를테면 박배균과 김동완(2013)은 국민국가 내부의 공간범위를 서술하면서 '지역'이라는 단어를 다양한 범위에서 사용했는데, 이는 분석 대상으로서의 지역과 개념적으로 규정한 '지역'을 명시적으로 구분하지 않음으로써 개념적 혼란을 일으킨다는 지적이 가능하다.

하여 ‘지역의료’를 기치로 등장한 병원들이 여러 어려움에 직면하고 있는 사례들에서도 확인할 수 있다(배용진, 2020; 정창환, 2023).

이 논문은 이런 혼란의 매개자로 ‘지역’이라는 단어에 주목한다. 대중 담론은 학술적 담론을 차용하는 경우가 많기 때문에, 학계가 정교하게 다듬지 못한 용어의 모호성이 그대로 대중 담론으로 전파되는 경우가 많다. 한국 언론만의 고유한 문제는 아니지만, 언론이 주체적으로 정보를 생산하기보다는 자료에 의존해 기사를 만들고(한국언론진흥재단, 2023, pp. 89-90), 연합뉴스와 같은 국가기간뉴스통신사의 자료를 그대로 전재하거나 학술 문헌을 그대로 옮겨적는 경우도 적지 않다는 사실은 이런 경향을 강화한다(한국언론진흥재단, 2023, pp. 89-90).²⁾ 더욱이 사안을 구체적으로 뜯어보기 어려운 위기 상황에서는 기존 담론이 매체를 통해 증폭되는, 혼란 담론 확장의 방식이 더 쉽게 작동하기 마련이다. 코로나19 범유행 시기의 혼란스러운 보도는 그 대표적인 사례다. 그렇기 때문에 보건의료에서 공간을 다루는 방식을 검토할 필요가 있다. 학술 연구들은 국민국가 내부의 공간을 지역, 지방, 농어촌, 권역 등 다양한 방식으로 호명(呼名, Althusser et al., 2014, p. 303)³⁾하고, 이 결과를 정부가 종합하여 내어놓게 되는 보건의료 정책에서도 진료권, 생활권, 중진료권 등 다양한 분류가 존재한다. 자원의 부족과 체계의 문제를 동시에 겪고 있는 지역에서 지방정부 등 보건의료 정책을 관리하는 주체가 혼란스러운 정책 용어들 안에서 어려움을 겪는 사례는 적지 않다(박선혜, 2022; 이재혁, 2023). 이를테면 지역 주민들의 실제 의료 이용 행태와 중진료권, 그리고 심혈관 등 질환군 별로 설정된 진료권이 일치하지 않은 경우, 또는 그 관계가 섬세하게 설정되어 있지 않은 경우 지방정부는 주민 친화적인 중개와 집행을 해낼 수 없는 상황에 놓이기 마련이다. 그렇다면 이런 혼란의 매개자로서, 보건의료 분야에서 국민국가 내부의 지역은 어떻게 호명되고 있나? 그리고 그 효과는 무엇인가?

II. ‘지역’을 이해하는 관점

1. 이론적 자원

한국의 보건의료에서 ‘지역’이라는 공간을 두고 벌어지는 모순을 파악하기 위해 여기에서는 공간에 대한 이론적 검토를 통해 지역공간을 사회와 권력의 관계 속에서 개념화한다. 일찍이 르페브르(Lefebvre, 1991)는 공간을 ‘주어진 것’이 아닌, 사회적으로 생산되며 동적으로 변화하는 구성물이라고 봤고, 이후 국가와 공간을 이론화하며 국가 작동의 동학을 탐구한 브레너(Brenner, 2004) 역시 권력의 관계성에 초점을 맞춘 분석을 내어 놓았다. 브레너는 근대국가가 국가 운영의 전략에 따라 국민국가 내부 각 지역의 정치적 위치를 규정한다고 설명(Brenner, 2004, p. 89)하는 데, 이는 제습(Jessop, 1990)의 전략관계적 국가이론을 지역 단위에 적용한 것으로 국가가 특정 지역, 공간, 스케일을 선택하여 국민국가적 단위를 만들어낸다는 주장으로 요약할 수 있다(Brenner, 2004, p. 42, 72, 89). 반면, 하비(Harvey, 2006, p. 416)는 공간을 자본이 구축되는 장소로 파악한다. 자본주의는 공간, 즉 지역에 자본을 구축하고, 공간들 사이를 차별화하는 방식으로 변성하며, 이 때문에 자본이 떠난 자리는 쇠락하고 가치가 낮아지는 특성을 보인다(Harvey, 2006, pp. 425-428). 공간적 불평등이라는 차원에서는 산업과 노동에 초점을 맞춰 주목하면, 근대 이후 수도권에 개발의 중심이 모이면서 물자와 자원이 집중된 한국 현실에도 적용할 수 있다. 이를테면 매시(Massey,

2) 한국언론진흥재단의 조사에 따르면 한국언론이 보도자료를 인용하는 정도는 5점(매우 의존한다) 리커트 척도 기준 3.59점이었고, 전문자료나 보고서, 데이터 등을 인용하는 정도 역시 3.8점으로 높았다. 선택적이기는 하더라도, 학계의 연구 동향이 미디어로 직접 파급된다고 보기에 충분할 정도로 높은 숫자다(한국언론진흥재단, 2023, pp. 89-90).

3) ‘호명’은 단순한 ‘지칭’을 넘어 특정한 이데올로기를 반영하는 명명(命名, Althusser et al., 2014, p. 303)을 의미한다. 즉, 공간에 이름을 붙이는 방식은 그 자체로 관점, 지향, 대안 등을 모두 결정하게 된다는 뜻이다.

1994)의 논의에서 지역 입지조건은 노동과 결합해 이른바 '불평등'이라고 부를 수 있는 결과를 만든다. 제국은 특정 지역에서 생기는 이런 불평등, 혹은 자원 집중을 두고 국가가 계급적 차원에서 전략적 선택성을 가진다고 말하며, 이 선택성은 특정 계급을 대변하는 균형으로 이어진다(Jessop, 2008, p. 37). 브레너는 여기서 더 나아가 국가가 지역을 획일화된 영역으로 수렴하게 하고, 공간을 국가의 필요에 종속시키는 경향을 지적했다(Brenner, 2004, pp. 39-43). 자본주의의 각 단계는 역사적으로 특정한 불균등한 지리적 발전에 기반을 두고 있으며, 평등하게 만드는 동시에 차별화하는 모순적인 상호작용이 드러나기 때문에 지역불평등은 사회적으로 균열의 성격을 띠고 드러나게 된다는 것이다(Brenner, 2004, pp. 257-259).

보건 의료 영역으로 초점을 좁히면, 불평등한 건강결과가 대부분 주민이 삶을 영위하는 노동과 결합해 나타난다는 점에서 매시(Massey, 1994, pp. 88-90)가 말하는 산업의 지역 입지와 건강이 쉽게 연결된다. 매시는 공간 안에서 일어나는 불평등한 관계란 계급관계 아래서 확장된 '생산 관계'에 불과하며, 이 불평등을 결정하는 근본적인 구조는 노동과 사회집단의 분포 그 자체에 있다고 본다(Massey, 1994). 즉, 지역의 '낙후'는 자본이 지역 환경을 경유한 결과라는 의미다. 크로논(Cronon, 1991, pp. 63-81) 역시 산업의 입지적 조건이 자원과 교통망에 의해 크게 좌우되고, 도시 간의 불평등한 관계 역시 이와 같은 입지적 분화에 따라 생겨난 측면이 있다고 말한다. 즉, 자원이 풍부하거나 강, 운하, 철도와 잘 연결된 지역에 중심지가 등장한다면, 연결성이 나쁜 지역에는 이와 대비되는, 이른바 '취약지'가 생겨나는 기전이 있다고 본 셈이다. 이는 자본주의와 공간선택성이라는 측면에서 하비의 논의와도 연결되는데, 하비의 이론이 맞다면 자본주의 경쟁에 맡겨진 토지 이용은 '성장과 동시에 '취약한 지역이 계속 생산되는 결과로 이어진다(Harvey, 2006, pp. 425-428, 441).

국가와 근대화를 중심에 두고 지역 간 건강불평등을 파악하는 방식은 대표적으로 김창엽 외(2015)가 시도한 바 있다. 김창엽 외(2015, pp. 120-123)는 한국 사회의 지역 간 불평등이 도시와 농촌뿐 아니라 영남과 호남, 수도권과 비수도권 등의 구획을 통해 분할되고 있다고 지목하고, 이를 군사독재를 거치며 나타난 경제개발정책, 발전 전략에서 기인한다고 봤다. 그러나 보건학 분야에서 논의되는 지역 간 불평등은 2024년 현재까지도 지역 간 격차가 '존재'한다는 점을 반복해서 확인하거나, 이의 배경으로 의료이용과 지리적 위치에 따른 사회적 불평등이 있다는 점을 언급하는 데 그친다(Eun, 2022; Choi & Kim, 2017; Park et al., 2023). 이와 같은 연구동향을 넘어 불평등을 형성한 보다 근원적인 권력구조(Krieger, 1994)에 초점을 맞추면, '낙후' 역시 근대화라는 목표 아래 정치적으로 형성되었다는 사실을 알 수 있다(Lefebvre, 1991; Brenner, 2004). 한국은 이미 개발독재 시기 경제개발 5개년 계획 등을 통해 댐과 공단, 탄광 등 국가 산업의 기초 인프라를 지역에 위치시켰고(대한민국정부, 1966), 서울에는 상당한 사회인프라가 밀집 분포하고 있다. 물론 이와 같은 자원의 편재는 사회와 권력 속에서 나타나기에, 보건 의료 뿐 아니라 사회 정책 전반에 걸쳐 발현된다. 그러나 보건 의료는 학제의 특성상 다른 분야에서의 논의가 수입되는 정도가 크고(Berridge, 2007), 사람의 생명과 직결되는 고유의 중요성(Nolte & McKee, 2003) 등을 고려할 때 다른 학제에서의 논의를 면밀히 살피고 응용되는 방식을 추적할 필요가 있다.

2. 공간을 다루는 다양한 용어와 학제적 경향

그렇다면 각 학제에서 '지방', '지역' 혹은 기타 각 공간을 나타내는 용어는 어떻게 자리해 왔는가? 학제별로 사용 사례를 조사해 보면, 통치의 기술과 협력 구조 자체에 학제의 논점을 두고 있는 행정학 분야에서는 '지방'과 '지역'을 상당 부분 정형화된 틀 안에서 사용하고 있다. 다만, 용어가 정립되어 있다기보다는 '지방자치단체' 혹은 '지방정부', '광역지방자치단체' 등 법률에 규정된 행정용어를 토대로 논의가 전개되면서 학제 안에서 합의에 도달하는 양상을 볼 수 있다. 주요 선행연구를 기반으로 쓰임새를 구체적으로 확인해 보면, '지방'이라는 단어는 '지방자치단체' 등 행정기관이나 부차적인 단위의 행정조직을 일컫는 말로 사용되며, 이 경우 '지역'은 통치와 직접적으로 연관되지

않은 채 주민 혹은 행정적 역량이 미쳐야 하는 불특정 공간적 범위를 지칭하는 경향이 강하다(김대욱, 2023; 홍근석 외, 2023; 김보영, 2024; 이수호 외, 2024). 이를 결부되는 단어를 중심으로 분석할 때 경향성을 더욱 명확하게 파악할 수 있는데, '지역'은 상대적으로 '주민' 등 통치의 대상이 되는 인구집단을 지칭하는 경향이 높았고, '지방'은 정형화된 조직을 일컫는 말로 사용된다고 볼 수 있다. 그러나 통치와 권력의 문제를 주요 문제로 다루는 정치학에서는 지역보다는 국가를 지배적인 행위자(Weber, 1946, pp. 82-83, 334)로 이해하는 동향 속에서 지역에 대한 논의가 상대적으로 미약하다. 지역이 낙후됐거나 국가보다 열등한 주체로 보는 경향도 이와 연결되는데, 이런 이해를 반영하여 지역은 주로 '타파해야 할 전통, 혹은 '지역주의'적인 선거행태 등과 동일한 선상에서 언급되곤 한다(최장집, 1996; 최준영, 조진만, 2005; 김기동, 이재묵, 2021; 2022). 다만, 최근 정치학계에서는 방법론적 일국주의(Brenner, 2004, p. 38) 속에 갇혔던 연구 동향을 성찰하고, 지역 주민을 새로운 정치주체로 다시 위치시키려는 동향도 존재한다. 이는 주로 주민의 저항가능성을 강조하고, 국민국가라는 단위를 해체할 수 있는 잠재적 행위자로 주민을 다시 이해하는 데 그 초점이 있다(황정화 외, 2014; 황정화, 2020).

반면, 이보다 보건학과 가까운 축의 논의를 하는 쪽은 지리학인데, 지리공간에 대한 비판적 접근을 채택한 연구자들은 르페브르(Lefebvre, 1991), 브레너(Brenner, 2004), 하비(Harvey, 2006) 등의 논의를 한국적 맥락에 맞게 계승해 공간의 불평등한 분포를 탐색한다. 이런 이론적 동향은 크게 네 가지로 나뉘볼 수 있다. 첫 번째는 장소성에 대한 탐색이다. 여기서는 국가공간 내부에서의 '장소가 사회적·정치적으로 구성되는 점에 주목하는 동시에, 전통적으로 국가 우위에 놓인 공간정치의 한계를 지적한다(박배균, 김동완, 2013, p. 49). 그러나 이러한 경우에서도 '지역'은 국민국가 안에서의 '지방' 혹은 '지역'보다 다소 넓은 의미의 '권역' 등과 명확히 구분되지 않는 다소 모호한 단어로 사용되곤 한다.⁴⁾ '지역'이라는 단위를 따로 분리할 경우에도 고전적으로 나타나는 '지역'이라는 단어를 경유해 이를 언급할 수밖에 없는 한계가 나타난다. 일부 문헌에서는 '지역'을 '지역 커뮤니티' 등 보다 주민 주체적인 공간정치적 단위로 언급하려고 시도했으나, 그 쓰임새는 단어 자체의 명확한 사용보다는 '거버넌스', '주민' 등 함께 언급되는 개념을 통해서만 그 의미가 명확해지는 특성을 보인다(김준희, 안상경, 2023). 이와 유사하게 지역으로 수도권과 비수도권을 양분(최종민, 2023)하는 논의가 있는데, 이 경우 '수도권의 범위가 결정되어 있어 명확성은 올라가지만, 실재하는 주민의 삶과 분리되는 이분법적인 도식으로 이어지기 쉽다는 점이 문제가 된다. 비판지리학의 이론적 동향을 구체화할 때 두 번째로 언급할 수 있는 부분은 한국적 맥락에서 개발과 국가라는 층위다. 여기서는 주로 공단이나 수출자유지역 등 국가가 수도권을 형성하는 과정에서 인위적으로 배치한 장소의 정치성에 주목한다(손정원, 2006; 김동완, 김민호, 2014; 박배균, 최영진, 2014; 장세훈, 2014; 최영진, 2014). 이 논의에서 '지방'은 주로 국가와 대비되는 정치적 주체를 말하는 단어로 쓰이고(박배균, 최영진, 2014), 이는 주로 '국가'가 정부보다 장기적인 맥락을 가진 통치의 주체로 언급되기 때문에 나타나는 현상으로 보인다. 반면 '지역'은 '주민' 등의 주체와 같이 나타난다(김동완, 2009; 장세훈, 2014). 여기서는 '지역주의'가 부정적인 투표행태를 지칭하는 데 그치지 않고, 지역에 대한 보다 나은 자원배분을 요구하는, 주체적인 행동으로 재해석되기도 한다(김동완, 2009). 세 번째 갈래는 보건의료와 더 가까운데, 지리학 분야에서 보건의료 접근성을 고민한 연구(김규식 외, 2023)가 여기에 해당한다. 다만 '물리적 접근성'의 차원에서 보건의료 접근성이 다뤄지는 경향이 강하고, 숫자로는 다 답을 수 없는, 그러나 실재하는 주민의 필요를 쉽게 간과하게 된다는 점을 지적할 수 있겠다. 네 번째 갈래는 다소 용어에 집중한 분류에 해당한다. 이를테면 '접경지역' 등 지정학적 쓰임새를 기반으로 장소를 분류(박종구, 지상현, 2023)하거나, 농·산촌 등 자연 분포에 따라 경제구조를 언급(韓柱成, 2024)하는 문헌 등이다. 비판적 지리학과 상호 영향을 주고받아 참고할만한 하나의 갈래로 '지방학' 연구가 있는데, 여기서 말하는 '지방'은 국민국가 내부에서의 공간을 명시적으로 언급하고 있다는 점에서 보다 명확하다(김광역, 2000; 고석규, 2005). 이는 앞서 언급한 황정화 외(2014)의 분석과도 일치한다.

4) 박배균이 작성한 1장 "국가-지역 연구의 인식론"의 내용이다.

3. 보건의료에서 공간을 다루는 용어의 변천

보건의료에서 공간을 다루는 용어를 사용하는 방식은 행정학 등 타 분야에서 발생하는 학제적 흐름, 그리고 정부의 근대화 정책에 강한 영향을 받았다. 그 배경에는 한국의 근대화가 강력한 발전국가적 전개, 추격적 산업화(Amsden, 1989, pp. 18-21)를 통해 가능했다는 점이 있고, 경제발전과 이를 위한 인구통치를 골자로 하는 근대화의 방식을 고려할 때 (Scott, 1998, pp. 110-115), 보건은 주로 위생 등 인구의 생산성을 관리하는 미시적인 기술로 기능해 왔다. 이를 1962년부터 한국정부가 시작한 경제개발 5개년 계획 문서에서 찾아볼 수 있는데, 1차에서는 주로 수자원 공급 등 기본적인 위생 인프라를 확보하기 위한 개발이 우선이 되다가(대한민국정부, 1962), 4차 개발 계획부터는 '국민보건의 향상이 소주제의 공식 항목으로 도입된다(대한민국정부, 1976). 학제적 특성상 정부의 정책과 친연성을 가지고 있는 행정학의 경우 1960년대 이미 '지역' 연구가 진행되고 있었다. 또, '지역'은 '농촌' 등 특성을 중심으로 분류한 용어, '지방'은 국가 입장에서 재정, 인프라 등을 관리하기 위한 특정적 구획을 지칭하는 용어로 구분된다. '지역'의 대표적인 쓰임새로는 '농촌을 중심으로 한 지역계획 - 농촌지역계획에 관한 소론'(김용희, 1964)이 있고, '지방'의 대표적인 쓰임새로는 '지방재정: 지역개발과 지방재정 - 도시계획과 지방재정을 중심으로 -(박동양, 1964)가 있다. 특히 박동양(1964)의 논문은 한 논문 아래 '지역과 지방'을 구분하되 '지역'은 농촌 등, 당시 정부가 추진하는 입장 아래 '근대화되어야 할 특정한 구획을 지칭하는 용어로, '지방'은 그 관리를 위한 행정적 용어로 분리했다는 점에서 시사적이다. 역사적인 연원을 참조하는 차원에서 보건학 논문의 사례를 보면, 이와 같은 동향을 반영한다. 이를테면 '結核의 感染과 罹患에 關한 社會醫學的 研究: 農村地域을 中心으로(결핵의 감염과 이환에 관한 사회학적 연구: 농촌지역을 중심으로)(金宅林, 1964)가 대표적이다. 또, 제1차 경제개발 5개년 계획의 마지막 해였던 1966년에는 '一部農村地域의 영유아의 月齡別發育에 關한 研究(일부농촌지역의 영유아의 월령별발육에 관한 연구)(姜珍求, 1966)가 서울대 보건대학원에서 발행하던 학술지 '公衆保健雜誌(공중보건잡지)'에 게재되는 등, 근대와 개발, 인구관리로서의 공중보건이라는 관계성을 드러낸다. 당시 지역개발계획의 주요 지표가 된 경제개발 5개년 계획에는 인구를 관리하고, 적정 수준으로 유지하는 것에 대한 정부의 의지가 적정 선의 고용 유지라는 국가적 목표와 맞물려 서술되는데(대한민국정부, 1976, pp. 91-92), 이는 1980년대 들어 보건의료에서 '지방' 용어의 활용이 본격화되는 방식과도 맞물린다. 이를테면 모성건강과 산아제한 등, 직접적으로 인구관리의 기술과 관련한 의제가 등장한다. '忠南地方에 있어서 女性生殖系統의 癌腫發生에 對한 研究(I)(충남지방에 있어 여성생식기계통의 암종 발생에 대한 연구(I))(崔漢鐘, 李泰淑, 1981) 등이 대표적이다. 이 시기부터 '지방'이라는 용어는 총론적 성격에서 다소 확장돼 특정 국소 지역을 이르는, '지역' 용어와도 유사한 방식으로 일부 쓰이는 것을 확인할 수 있다.

1991년 지방자치 부활(김순은, 2021) 전후에는 한국지방행정연구원(1990) 등, 지방행정 관련 연구기관을 중심으로 지방자치 활성화를 위한 다양한 제안이 대두됐다. 그러나 이 시기의 용어 쓰임 역시 1960-80년대 국가 발전이 급격하게 진행되던 시기와 큰 차이를 보이지 않았다(박응격, 1989; 한국지방행정연구원, 1990; 김병국 외, 1991). 보건학에서 '지방' 혹은 '지역' 용어를 사용하는 연구동향 역시 이전의 흐름에서 벗어나지 않는데, '지방' 용어는 '1991년 전남지방의 쭈쭈가무시병 유행에 관한 연구'(한광일 외, 1992) 등, 특정한 구획을 지칭하기 위해 쓰이거나, '보건 정책수립 및 집행에 있어 중앙 및 지방정부간의 갈등구조와 조정방안'(문옥륜, 1995)처럼 관리를 위한 행정적 용어와 결부시킨 동향이 대표적이다. '지역' 용어와 관련해서는 도심-농촌을 가르는 방식의 전형적인 쓰임새가 이어졌다. 대표적으로 한국농촌의학 지역보건학회에서 '농촌지역의 보건의료원설립이 지역보건의료에 미친 영향'(변중화, 1991)이 출판됐고, 지역사회간호학회지에는 '농촌지역 일차건강관리 기관의 고혈압환자 관리실태: 전남지역을 중심으로'(정영해 외, 1994) 등이 게재됐다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상

서론에서 언급한 바와 같이 이 연구는 보건의료 분야에서 국민국가 내부의 공간이 어떻게 호명되는지, 그리고 그 효과는 무엇인지를 탐구하는 것을 목표로 한다. 이를 위해 2020년부터 2024년까지 5년간 보건복지부, 식약처, 질병관리청이 발표한 정책문서 120개, 근거법령을 검토했다(부표 1). 여기에는 보건복지부가 ‘지역과 가장 가까운 법령으로 관할하고 있는 ‘지역보건법’이나 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법’, 혹은 ‘공공보건의료에 관한 법률’ 뿐 아니라 ‘의료법’과 ‘아동복지법’ 등 포괄적인 보건복지 영역까지 포함하고, 여기서 파생된 실행계획을 확인했다. 구체적으로는 1) 보건복지부가 발행한 모든 법령과 120개의 정책문서, 파생되는 실행계획을 모두 연구자가 직접 초벌 독해한 뒤 2) ‘지역,’ ‘지방,’ ‘취약지,’ ‘권역’이 들어간 문장은 따로 분석 대상으로 정리했다. 3) 정리한 분석 대상 텍스트를 타 텍스트와 함께 나열해 정합성을 확인하고, 당시의 배경, 언급된 맥락을 뉴스기사 등을 통해 파악한 뒤 그 의미가 시사적인 경우 별도로 요약했다. 이와 별개로 관련된 문서가 있는 경우 부처의 평가문서, 규칙 등을 추가로 검토했다. 넓은 범위의 문서를 검토한 이유는 보건과 복지가 명확히 분리되기 어려운 현실을 감안, 보건의료에서 전반적인 용어의 쓰임새를 검토할 수 있도록 하기 위함이다. 그 밖에도 보다 기술적인 차원에서 용어의 쓰임을 파악하기 위해 질병관리청, 식품의약품안전처 등의 문서도 모두 포함했다. 분석의 범위는 보건의료에서 필수 의미 를 분석한 김진환과 김창엽(2022)을 참고하여 보건의료 관계법령으로 규정된 법정계획문서를 대상으로 삼았다. 또, 공적 문서와 동시에 언론보도 등을 검토하는 연구도 흔히 찾아볼 수 있으나, 앞서 언급했듯 한국 언론환경에서 담론의 파급은 정책 문서의 복사, 혹은 재인용을 통해 이뤄지는 경우가 많아 추가적인 정보를 제공하지 않는다고 보고 제외하였다.

2. 연구 방법

이 논문은 사회과학 이론을 기반으로 국가의 명명이 구성되고 있는 담론적 지형뿐 아니라 그 명명이 호출하는 효과까지 포괄하는 것을 목표로 삼는다. 앞서 검토하였듯 인구집단의 건강과 불평등이란 사회적 계급, 생산수단의 소유 여부, 교육수단과 소득, 명예와 권력 등 정치사회적 구성 속에서 결정지어지기 때문(Mackenbach, 2019, pp. 13-16)이며, 공간을 매개로 하여 개입하고자 하는 정부의 정책 역시 이와 같은 사회적 관계의 틀 안에서 해석할 필요가 있기 때문이다. 이와 같은 정치적 효과를 포섭할 때, 연구자는 단순한 인과관계에 대한 탐구를 넘어서 데이터로 계량화되지 않는 영역을 질적으로 포괄할 수밖에 없다. 이런 점을 고려하여 이 논문에서는 비판적 담론분석을 사용, 언어를 매개로 한 사회적 상호작용을 포섭하고자 하였다. Fairclough(2012)에 따르면 비판적 담론분석은 언어 연구에 비판적 사회분석의 전통이 결합한 방법론이기에, 사회 구조와 실천, 사건 맥락에서 언어의 상호작용을 분석한다(Fairclough, 2012, p. 9). 이는 질적연구에서 서로 다른 장르, 담론, 스타일이 결합하는 방식을 분석하기 위한 방법의 일환(Fairclough, 2012, p. 11)으로, 여기서 분석에 포함된 텍스트는 가장 대표적인 쓰임새를 기준으로 선정했다. 질적 연구에서 텍스트를 선정하는 과정은 그 자체로 주요한 연구 과정에 해당하며, 연구자는 단순히 많은 데이터를 보기보다는 연구의 목적에 부합하는 양질의 데이터를 선별해야 하며(Stake, 1995, p.84) 선별한 데이터는 사례를 가장 잘 이해할 수 있는, 가장 의미 있는 질적 텍스트여야 한다(Stake, 1995, pp. 4-5).⁶⁾ 여기서 의미가

5) ‘생활권,’ ‘진료권’ 등 ‘권역’의 줄임말이 포함되는 단어도 ‘권역’ 단어 분석 안에 포함했다.

6) 한 문서 안에 ‘지역,’ ‘지방,’ ‘권역’ 등이 혼재돼 나타나는 경우도 있었으나, 이와 같은 방법론에 입각해 대표적인 쓰임새를 반영하는 경우에만 분석 대상 텍스트로 선정했다.

있다는 것은 단순히 여러 번 반복적으로 나타난다는 것이 아니라, 연구 목적에 맞는, 독자로 하여금 연구질문을 이해시킬 수 있는 텍스트의 성격을 띤다는 뜻이다(Stake, 1995, pp. 4-5). 마찬가지로, 다수의 관찰 안에서 가장 의미 있는 사례의 작동 방식이 선택될 필요가 있다(Stake, 1995, p. 36).⁷⁾ 구체적인 분석을 위해서 해석적 연구(interpretation)의 한 방법인 문서분석(document analysis) 방식을 채택했다. 문서연구는 문서를 '독해하거나 주어진 것으로 받아들이는 차원에서 벗어나 공적 사회의 표상이자 구성된 물질로서 문서를 검토하고, 문서와 다른 텍스트와의 관계, 공적 현실의 의미를 탐색하는 연구 방법이다(Coffey, 2013, pp. 367-370). 이때 연구자가 채택한 위치성은 해석의 근간이 되는데, 이 논문에서 연구자들은 국가 안에 구성원으로 존재하나 그동안 주변적으로 취급된, 지역이라는 단위로부터 국가를 취급하고자 했다. 이는 차크라바티(Chakrabarty, 2007) 등이 유럽이라는 보편의 단위를 해체해 하나의 지역으로 보고, 보편을 해체하려고 했던 관점을 한국에 적용한 것이다.

IV. 연구 결과

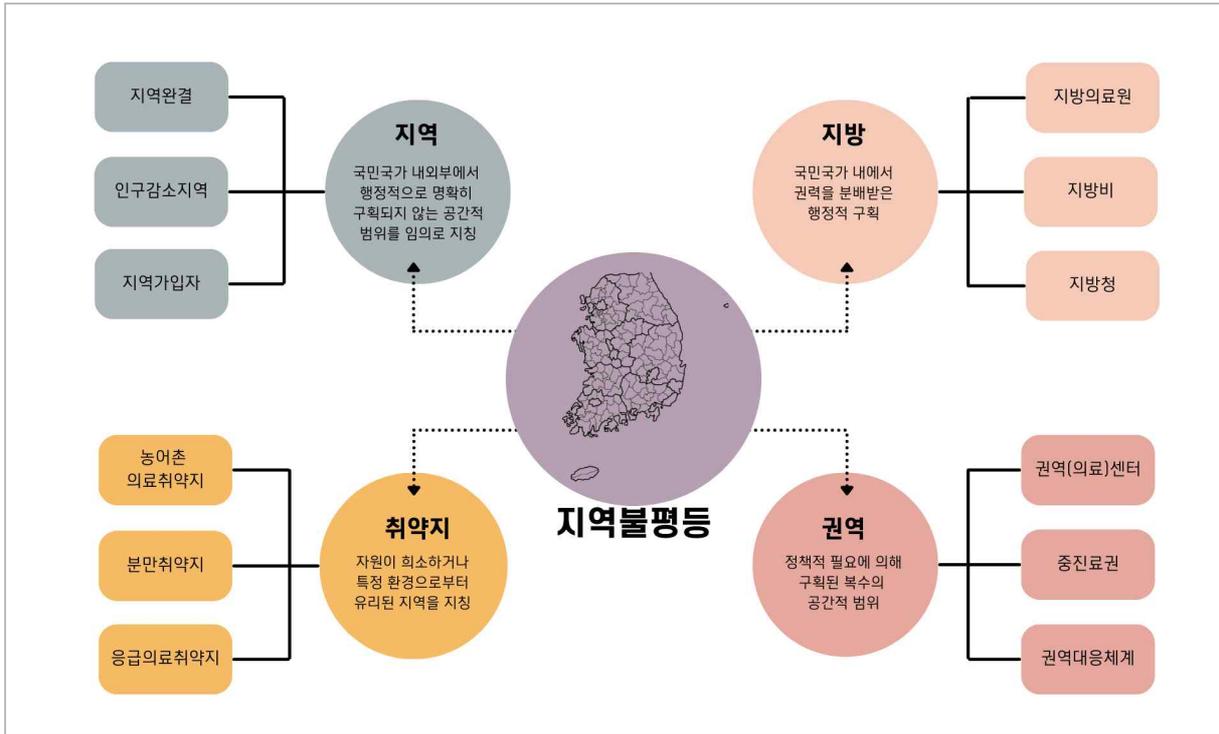
한국 정부가 보건의료와 관련해 2020년부터 2024년 9월 현재까지 발행한 120개의 정책문서, 그리고 관련 법령을 검토한 결과 보건의료 영역에서 국민국가(한국) 내부의 공간적 범위를 지칭하기 위해 사용되는 용어는 크게 네 가지로 나눌 수 있다. 첫 번째는 지방, 두 번째는 지역, 세 번째는 취약지, 네 번째는 권역이다. 문서를 토대로 파악해 보면, '지방은 주로 국민국가 내에서 권력을 분배받은 행정적 구획을 말한다. 반면 '지역은 국민국가 내외부에서 행정적으로 명확히 구획되지 않는 공간적 범위를 임의로 지칭하는 성격이 강하다. '지방의 파생어가 '지방의료원,' '지방비,' '지방청' 등 행정적 필요를 토대로 만들어진 단어인 반면, '지역'의 파생어는 '지역완결,' '인구감소지역,' '지역가입자' 등 임의의 주체를 호명하는 류의 단어인 점을 통해서도 이를 파악할 수 있다. 1987년 개정된 대한민국 헌법에 지역에 대한 균형적 발전을 언급하는 조항(제123조제2항)⁸⁾이 들어가고, 이후 유명무실했던 지방자치제도가 1991년 부활하는 등의 과정을 거치며 두 용어는 국토의 각 영역을 통치하는 정책의 핵심어로 자리 잡아 왔다.

반면 통치의 결과 포섭되지 않는 공간을 일컫는 단어로 '취약지'가 있다. 예를 들어 '지방의료원'을 중심으로 '지역완결적 의료 체계를 만든다고 할 때, 공간 혹은 인구의 규모가 협소해 체계 안에 포함되지 못하는 공간이 존재하며, 국가는 이런 공간이 방치되지 않도록 권력을 발휘해야 할 유인을 느낀다. 그런 의미에서 '취약지'라는 단어는 통치의 필요에 맞게 목적지향적으로 설계됐는데, '농어촌 의료취약지,' '분만취약지,' '응급의료취약지'라는 파생어가 대표적이다. 이와 반대편에 공간적 범위 자체는 정확지 않으나 임의의 필요에 의해 묶이는 복수의 지역단위가 '권역'이라는 단어로 개념화돼 있다. 대표적으로는 상대적으로 고난이도 의료를 제공하는 기관인 '권역(의료)센터', 그리고 이를 위해 묶인 '중진료관'과 '권역대응체계' 등이 용례로 있다. <그림 1>은 이와 같은 용례를 종합해 개념도로 나타낸 것이다.

7) 방법론에 있어 Stake(1995)는 질적 연구에 있어 빈도분석이 우선시되지 않는 이유를 두 가지 사례를 들어 설명했다. 이를테면 교실에서 일어나는 상호작용을 관찰연구할 때, 단순히 상호작용의 빈도 혹은 행동의 빈도는 미시적인 문제에 해당하며, 교수법과 학생 관리, 교실 운영 등이 어떻게 유기적으로 상호작용하는지가 더 중요하다는 것이다(Stake, 1995, pp. 79-83, 150-153). 그는 사회적인 상호작용을 파악하는 연구의 차원에서 단순한 빈도 측정이 의미를 갖지 않는다는 점을 여러 사례를 통해 반복 설명한다(Stake, 1995, p. 74)

8) 법제처 국가법령정보센터를 참고. 대한민국헌법 [시행 1988. 2. 25.] [헌법 제10호, 1987. 10. 29., 전부개정]. <https://www.law.go.kr/lsEflnfoP.do?lsiSeq=61603>

그림 1. 보건의료 정책에서 국민국가 내부의 공간을 일컫는 용례



1. 지방

‘지방은 국민국가, 즉 한국 안의 각 공간을 행정적으로 지칭하는 데 있어 사용되는 일반적인 형태의 표현이다. 예를 들어 ‘지방자치단체’ 혹은 ‘지방정부’는 지방, 혹은 지역 그 자체와 흔히 동일한 의미로 쓰이며, 용례와 파생개념 모두 ‘국민국가 내에서 권력을 분배받은 행정적 구역’이라는 개념에서 크게 벗어나지 않는다. 이는 <표 1>에서 나타나는 용례와 같다.

표 1. '지방'의 의미와 개념, 용례

의미	개념	용례
(1)국가적 통치체계인 '중앙'과 대비되는 국가구획을 지칭	국민국가 내에서 권력을 분배받은 행정적 구획을 일컫는다	(1)-1. 중앙-지방 협력적 역할분담(제3차 사회보장 기본계획(24~28), p. 9) (1)-2. 국가 또는 지방자치단체가 장례를 치러 줄 사람이 없는 사망자에 대해 최소한의 존엄한 장례를 지원하는 장례복지* 도입 필요 (제3차 장사시설 수급 종합계획(2023-2027), p. 5) (1)-3. 정신건강 증진 분야별 정책 실행 과정 모니터링, 국가와 지방간 유기적인 정책 연계를 위해 근거 기반의 구체적인 이행지표 발굴 (정신건강복지기본계획(2차, 21-25), p. 3)
(2)서울 이외의 대한민국 주권 하 통치구역을 지칭		(2)-1. 중증·응급 심뇌혈관질환 치료는 시설·장비보다 인력 의존도가 높아 지방으로 갈수록 치료역량을 갖춘 의사 확보에 난항 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 9) (2)-2. 아동 분만 병원에서의 접근성 노력이 일부 보이나 지방의 경우 여전히 접근성 저하가 우려되므로 이에 대한 대처 방안이 준비될 필요 (2022년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 74)

용례를 통해 각각의 의미를 도출해 보면, 첫 번째로 '지방' 그 자체는 국가적 통치체계인 중앙과 대비되는 국가구획을 지칭한다. 그러나 실제로는 흔히 서울과 대비되는 의미로 쓰이며, 서울 이외의 대한민국 주권 하 통치구역을 지칭하는 경우도 다수 나타나고 있다. 예를 들어, '중앙-지방 협력적 역할분담 (제3차 사회보장 기본계획(24~28), p. 9)'이라는 예시에서는 '지방'을 '중앙과 대비되는 국가구획으로 단순히 지칭하고 있으나, '국가 또는 지방자치단체가 장례를 치러 줄 사람이 없는 사망자에 대해 최소한의 존엄한 장례를 지원하는 장례복지* 도입 필요 (제3차 장사시설 수급 종합계획(2023-2027), p. 5)' 라는 예시에서는 '지방자치단체'를 국가 그 자체의 행정력과 대비되는 또 하나의 구획이자 행정력으로 전제하고 있다. 보다 보건의료 영역에 근접한 예로서는 '정신건강 증진 분야별 정책 실행 과정 모니터링, 국가와 지방간 유기적인 정책 연계를 위해 근거 기반의 구체적인 이행지표 발굴 (정신건강복지 기본계획(2차, 21-25), p. 3)' 이 있는데, 여기서는 '지방'이라는 단어 그 자체에 '지방자치단체'라는 조직적 행정력, 그리고 공간적 범위가 동시에 함축돼 있다.

반면 식민지배와 해방, 독재와 고도성장기를 거치며 한국에서 '지방'이란 열악함과 부족을 상징하는 또 하나의 용어로 자리 잡게 된 만큼, 보건의료에서는 이와 같은 동향 아래 지방을 통틀어 시설자원 배분이 부족한 공간으로 전제하는 경향도 나타난다. 예를 들어 '중증·응급 심뇌혈관질환 치료는 시설·장비보다 인력 의존도가 높아 지방으로 갈수록 치료역량을 갖춘 의사 확보에 난항 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 9)'이라는 예시에서 '지방은 "치료역량을 갖춘 의사 확보에 난항"을 겪는 지역으로 나타난다. 일반적으로 수도권권을 제외한 각 지역에서 의사 혹은 의료자원 확보에 공통적으로 어려움을 겪는다⁹⁾는 점을 고려하면 이는 일견 타당한 정의이나, 여기서 말하는 '치료역량'이 어떤 종류의 역량을 의미하는지, 또, '의사 확보에 난항'을 겪는 현상이 비수도권에서만 일어나는 현상인지, '인력 의존도'와 '지방'은 무슨 관계인지를 함축하는 차원에서도 '지방'이라는 단어는 여전히 그 의미를 알기 어렵다. 또 다른 예시로는 '아동 분만 병원의 접근성 노력이 일부 보이나 지방의 경우 여전히 접근성 저하가 우려되므로 이에 대한 대처 방안이 준비될 필요 (2022년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 74)'가 있고, 앞선 예시보다 여기서는 더욱 복잡한 문제가 있다. 예를 들어 여기서 말하는 '아동 분만 병원'이 아동을 전문적으로 진료하는 병원이거나, 분만서비스를 전문적으로 제공하는 병원이라면 수도권권을 제외한 공간에서는 이를 거의 찾아보기 어렵고¹⁰⁾, 개선의 여지를 기대하는 데도 한계가 있다. 이는 '접근성 저하가 우려'라는 말에는 담길 수 없는, '지방'이라는 권력의 분배공간이 가지고 있는 정치적 관계의 문제로, 단순히 지방에서는 여전히 접근성이 열악하다는 말로 단순화할 수 없는 차원의 접근을 요구한다.

한편, 지방이라는 단어의 파생 용례로는 보건의료 영역에서 주로 '지방의료원', '지방비', '지방청' 등이 있는데, 세 가지 용례 모두 통치의 공간으로서 지방을 염두에 두고 나타나는 용어로 볼 수 있다. 정책문서에서도 이러한 점이 나타나는데, 우선 '지방의료원'의 경우 주로 보건의료에서 '지방'이란 인프라 배분을 위해 쓰이는 용어라는 점을 확인할 수 있다. ('지방의료원 확충' 지방의료원 신·증축 지원 국고보조율 개선 (기존 50% → 60%) 등을 통해 속도감 있게 지역거점의료기관 등의 인프라 대폭 확충 (2023년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 78)' 과 같은 쓰임새는 이와 같은 점을 뒷받침한다. 특히 '지방비'와 '지방청' 등, 애초에 행정적 개념으로 지방자치단체와 결합된 용어는 국가가 행정적 통치를 어떻게 중앙과 지방 단위로 나누어 분배하고 있는지를 확인할 수 있다. '본인부담금(보조금) 30%는 국비50%, 지방비50%로 구성 (제2차 국민건강보험종합계획 2024년 시행계획, p. 79),' '식품·의약품분야 국가표준실험실 평가원 및 6개 지방청 18부서 29항목 지정(22.1 월 기준) (식품의약품분야 시험검사발전 기본계획(2차, 22-27), p. 29)' 등이 대표적이다.

9) 수도권 내부에서도 인력난을 겪는 상황은 드물지 않으나, 여기서는 정부가 '지방'을 명시적으로 사용한 만큼 상대적으로 자원 분포가 희소한 지역에서 먼저 인력난이 일어나고 있다는 점에 주목한다.

10) 소아과 혹은 산부인과 전문병원은 전국에 13곳이 있으며, 이 중 11곳이 수도권(서울, 인천, 경기)에 위치한다(보건복지부, 2023a).

2. 지역

한국의 행정에서 ‘지방자치단체’ 등의 용어가 보편적으로 사용되는 상황과 달리, ‘지역’이라는 단어는 헌법을 통해 그 형평성이 보장되어야 한다고 여겨지는 주체다.

대한민국 헌법 제123조

- ①국가는 농업 및 어업을 보호·육성하기 위하여 농·어촌종합개발과 그 지원등 필요한 계획을 수립·시행하여야 한다.
- ②국가는 지역간의 균형있는 발전을 위하여 지역경제를 육성할 의무를 진다.
- ③국가는 중소기업을 보호·육성하여야 한다.

다양한 불형평이 문제로 나타나고 있는 작금의 상황과 달리, 한국은 현대적 국가 체계 수립 시기부터 지역에서 나타나고 있는 불평등을 보정하는데 그 행정적 역할이 있다고 믿었던 셈이다. 그만큼 이 용어는 ‘지방’과 대비하여 임의적으로 지칭되는 동향이 나타나는데, 용례를 기반으로 의미를 도출해 보면 ‘국민국가 내외부에서 행정적으로 명확히 구획되지 않는 공간적 범위를 임의로 지칭’한다고 결론 내릴 수 있다. 다만 이는 세부적으로 여러 가지 변용된 의미를 내포한다. 첫 번째는 행정목적에 따라 임의로 지칭되는 공간적 범위, 두 번째는 전통적인 행정적 공간을 필요에 따라 묶어 지칭하기 위한 용어, 세 번째는 국민국가를 묶은 단위로서 일정한 국제적 공간영역을 지칭하는 단어다.

표 2. '지역'의 의미와 개념, 용례

의미	개념	용례
(1)행정목적에 따라 임의로 지칭되는 공간적 범위		(1)-1. 지자체·유관기관과 협업체계 구축, 시기·대상별 특성에 맞춰 학교·지하철·다중이용 행사장소 등 합동점검 및 범죄다발지역 순찰 강화 (2024년도 여성폭력방지정책 시행계획, p. 1) (1)-2. 심뇌혈관질환 환자는 증가하는 반면 양질의 의료 인력은 확보가 용이하지 않아 공급 부족에 따른 서비스 질저하 및 지역 격차 심화 우려 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 23) (1)-3. 하락지표는 주로 ‘구강병 예방서비스 격차완화’ 과제의 관련지표로 장애·소득 지역에 따른 건강 불평등 지표 (제2차 구강보건사업 기본계획(22~26), p. 15)
(2)전통적인 행정적 공간을 필요에 따라 묶어 지칭하기 위한 용어로도 사용, 서울을 포함하지 않는다는 경향 아래 ‘지방’과 유사하게 사용되나 ‘서울’이라는 단어를 앞에 넣어 ‘서울지역’으로 사용하는 경우도 있음	국민국가 내외부에서 행정적으로 명확히 구획되지 않는 공간적 범위를 임의로 지칭하여 일컫는다	(2)-1. 비수도권 지역 의료기관이 동일 시도내 상급종합병원·종합병원·전문병원으로 의뢰시 가산 적용 (제1차 국민건강보험종합계획 2023년 시행계획, p. 120) (2)-2. 강원 지역은 의료인력 확보가 용이하지 않지만 인구대비 응급 심뇌혈관질환수요가 높으므로 심뇌혈관질환자 골든타임 사수를 위해 권역센터 지정 필요 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 31) (2)-3. 서울지역·상급종합 참여병동 제한은 단계적으로 완화 (제1차 국민건강보험종합계획 2023년 시행계획, p. 21)
(3)국민국가를 묶은 단위로서 일정한 국제적 공간영역을 의미		(3) 메르스는 중동지역에서 지속 발생중, 코로나19 누적확진자(21.4.15.)104,207명 (병원체자원관리 종합계획(1차, 21-25), p. 8)
취약지: 의료서비스의 공급이 현저하게 부족한 지역(공공보건의료에	(1)기반시설 분배가 희소한 지역을 지칭 (2)특정 환경으로부터 유리된 지역을 지칭	(1)-1.(지역) 지상이송 시 골든타임 내 거점병원 이송이 어려운 취약지 출동 우선 (응급의료기본계획 4차, 23-27, p. 19) (1)-2.수도권 의료인력 쏠림 현상으로 지방 중소병원 구인난 호소, 취약지 의료공백 발생 등 인력난 심화 (2023년도 보건복지부 성과관리시행계획,

의미	개념	용례
관한 법률)		p. 160) (1)-3.농어촌 등 취약지역은 응급의료기관의 수익구조가 열악하고 인력확보가 어려워 지역 간 응급의료 격차의 주요 요인으로 작용 (2022년도 보건복지부 성과관리 시행계획, p. 233)
		(1)-4.(경북 찾아가는 산부인과 운영) 산부인과 병·의원이 없는 도내 의료 취약지역에 특수 제작된 이동용 진료버스를 운영(산부인과 전문의, 간호사, 임상병리사 등 6명으로 구성. 10종의 최신의료장비 탑재). '09.10월 이후 500회 진료(11,459명), 출산 2,599명 (아동정책기본계획(1차, 15-19), p. 67) (2)시군구별 고독사 취약 지역* 내 공동체 공간 마련 및 고독사 위험군 등 대상으로 교류 프로그램** 운영(~27년) (제1차 고독사 예방 기본계획(23~27), p. 19)

우선 행정목적에 따라 공간적 범위를 임의로 묶어 지칭하는 경우, 이 범위는 행정적인 지방자치단체 안에서의 읍면동 단위부터 '마을' 혹은 '권역'까지 다양하다. 그러나 어떤 범위를 지칭하는지 정확히 알 수 없고, 행정 목적에 따라 맥락적으로 추측해야 하는 경우가 대부분이다. 예를 들어 '지자체·유관기관과 협업체계 구축, 시기·대상별 특성에 맞춰 학교·지하철·다중운집 행사장소 등 합동점검 및 범죄다발지역 순찰 강화 (2024년도 여성폭력방지정책 시행계획, p. 1)' 라고 하면, 실제 정책을 집행하는 입장에서는 '범죄다발지역'을 맥락적으로 해석해 어떤 공간을 관리할 것인지를 결정해야 하는 문제가 남는다. 이를 보건의료에 가까운 영역에서 확대해 보면 '심뇌혈관질환 환자는 증가하는 반면 양질의 의료 인력은 확보가 용이하지 않아 공급 부족에 따른 서비스 질저하 및 지역 격차 심화 우려 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 23)와 같은 예시를 들 수 있는데, 이 경우 '지역 격차가 권역 단위의 사망률 등 정형화된 지표를 의미하는 것인지, 혹은 시군구와 마을 단위에서의 실제적인 불평등을 말하는 것인지 명확하지 않다. 구강보건을 대상으로 한 또 다른 사례 '하락지표는 주로 '구강병 예방서비스 격차완화' 과제의 관련지표로 장애·소득 지역에 따른 건강 불평등 지표 (제2차 구강보건사업 기본계획(22-26), p. 15)에서도 여기서 '지역'이 어떤 단위의 지역을 말하는 것인지 그 범위가 불명확하다.

불명확성은 파생적인 용어에서도 나타난다. 최근 지역의료 담론을 둘러싸고 자주 보이는 단어 '지역거점공공병원,' 혹은 '지역수가등의 단어에서는 그 공간적 범위와 개입 방식을 알기 어렵다. 예를 들어 '(공동수련 시범사업 추진) 국립대병원과 지역거점공공병원의 수련을 연계하고, 전공의에게 체계적인 지역의료환경 수련을 제공 (2023년도 보건복지부 성과관리시행계획, p. 167)'이라고 할 때, '지역의료환경은 광역단위의 지역 안에서 이뤄지는 의료기관의 연합체일 수도 있고, 상급종합병원, 혹은 수도권에 위치한 모병원을 포함한 권역 단위일 수도 있다. 협의의 범위가 협소한 경우 '지역'이라는 단어는 시군구 단위로 좁아지는 사례도 상정 가능하다. 유사한 용례가 '지역의료(기관)'인데, 일례로 '공공의료기관의 유연한 혁신을 통한 지역의료 내 미충족 수요를 효과적으로 충족하기 위해 지역내 일차의료기관과 지역의 상급종합병원간의 효과적 연결을 위한 지방의료원의 역할 재구성 등 새로운 방식의 노력을 위한 다양한 정책적 소통을 펼쳐야 함 (2023년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 79)'이라는 사례를 토대로 보면 지역 내 일차의료기관, 그리고 상급종합병원은 '지역' 단위에서 그 역할이나 연계 과정이 조용하지 않을 가능성 역시 존재한다. 이는 의료 이용이라는 목적을 염두에 두고 쓰이는 '지역 주민' 등의 파생어에서도 나타나는 동향이다. '지역민 의료이용 패턴을 고려하여 보다 광역 단위 대응체계 설계 필요 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 9)' 라고 한다면 이 '지역'만은 어떤 단위의 공간에서 생활하는 어떤 인구인지가 불명확해지는 셈이다. 한편 '통치' 혹은 행정적인 규범을 벗어나, 보건학에서는 거주장소에 따른 격차를 줄이려는 노력을 해온 전통이 있다(World Health Organization, 1978). 이는 흔히 정책적인 의미의 '지역'과 대비되나 용례 상으로는 동일한 단어로 개념화돼 왔다. 예를 들어 '지역보건사업, 건보공단 예방관리 사업과 연계, 노인맞춤돌봄서비스 확대 등 (제 3차 장기요양기본계획, p. 14)' 등이 대표적인데, 사람의 온존을 위한 활동 앞에 '지역'을 붙여 형평을 기한다는

뜻을 강화하고 있다.

그러나 이처럼 지역이 수사적인 의미로 사용되고, 공간적으로는 지칭하는 범위가 모호해지면서 상대적으로 효율성 논리로 통치하기 어려운 지역을 임의 지칭하는 말도 상당수 존재하게 됐다. ‘의료취약지(역)’이 대표적이다. 취약 지역은 법률, 법령, 혹은 문서에 따라 임의적으로 지칭되는데, ‘공공보건의료에 관한 법률’상의 정의인 ‘의료서비스의 공급이 현저하게 부족한 지역’ 이외에도 기반시설 분배가 희소하거나, 특정 환경으로부터 유리된 지역을 지칭하는 용어로 사용된다. 그러나 대부분은 기반시설, 즉 인프라 분배의 차원에서 그 자원이 희소하다는 의미를 내포한다. 다음과 같은 용례가 대표적이다.

‘(지역) 지상이송 시 골든타임 내 거점병원 이송이 어려운 취약지 출동 우선 (응급의료기본계획 4차, 23-27, p. 19)’

‘수도권 의료인력 쏠림 현상으로 지방 중소병원 구인난 호소, 취약지 의료공백 발생 등 인력난 심화 (2023년도 보건복지부 성과관리시행계획, p. 160)’

‘농어촌 등 취약지역은 응급의료기관의 수익구조가 열악하고 인력확보가 어려워 지역 간 응급의료 격차의 주요 요인으로 작용 (2022년도 보건복지부 성과관리 시행계획, p. 233)’

‘(경북 찾아가는 산부인과 운영) 산부인과 병 의원이 없는 도내 의료 취약지역에 특수 제작된 이동용 진료버스를 운영(산부인과 전문의, 간호사, 임상병리사 등 6명으로 구성. 10종의 최신의료장비 탑재). ’09.10월 이후 500회 진료(11,459명), 출산 2,599명 (아동정책기본계획(1차, 15-19), p. 67)’

반면 일부 복지 분야에서는 지리적 조건으로서 ‘취약을 언급하기도 한다. ‘시군구별 고독사 취약 지역 내 공동체 공간 마련 및 고독사 위험군 등 대상으로 교류 프로그램 운영(~’27년) (제1차 고독사 예방 기본계획 (’23~’27), p. 19)’을 비롯한 사례가 대표적이다.

다만 ‘취약지’의 공간 범위가 임의적인 만큼 그 변용은 더욱 광범위하다. 예를 들어 ‘응급의료취약지’ ‘분만취약지’ 등 각각의 분야에서 ‘취약’의 범위가 다양하고, 이는 실제 정책을 매개하는 지방정부, 그리고 수혜자인 주민들에게는 실질적인 이용상의 혼란을 야기할 수밖에 없다. 이를테면 ‘분만실 이용이 어려운 취약지 산모들의 원거리 산전진찰 및 출산에 따른 신체 경제적 부담을 경감하고 안전한 분만환경 조성을 위해 산부인과 설치 운영 지원 (제3차 저출산 고령사회기본계획 2020년도 시행계획, p. 61)’ 라고 할 때, ‘취약지’가 무엇인가와 동시에 ‘분만실 이용이 어려운 산모’의 범위를 산정하는 데는 별도의 복잡성이 수반된다.

3. 권역

‘취약지’가 기존 경제논리로 통치하기 어려운 범위의 소지역을 이룬다면, 권역은 주로 행정적 단위를 넘어서는 지역을 묶어 임의로 지칭한다. 여기에는 진료권(역), 생활권(역) 등의 파생어가 있는데, 이를 규정하는 법령상의 정의는 없다. 다만 실제 정책문서를 통해 도출해 보면 진료권(역)은 주로 의료와 관련하여 공간적 범위를 묶어 지칭하기 위해 사용되고 있으며, 생활권(역)은 주민 생활과 관련한 인프라 분배의 범위를 미세한 단위에서 묶어 지칭하기 위해 사용된다. 두 사례와 ‘권역’이라는 일반적인 용어의 쓰임새 모두 명확히 구획되지 않는 공간적 범위, 복수의 행정구역이라는 점이 동일하다. 이와 같은 용례의 대표적인 사례가 <표3>에 정리돼 있다. 예를 들어 생활권(역)이란 주민 생활과 관련한 인프라 분배의 범위를 미세한 단위에서 묶는 의미를 지니고, 주로 주민 친화적인 인프라 분배를 위해 기획되는 단어다. ‘(사회보장 특별지원구역 운영) 저소득층 밀집 등 복지기반이 부족한 소규모

생활권의 지역문제 자체 해결을 위한 자생체계 구축 지원을 위해 재정 및 역량 강화 컨설팅 등 지원 (2023년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 170), '생활권역을 고려 인근 지자체 간 공동설치·공동관리 방식 지속추진 (제3차 장사시설 수급 종합계획(2023-2027), p. 25)' 등이 대표적이다.

표 3. '권역'의 의미와 개념, 용례

의미	개념	용례
권역: 특정 지역을 복수로 임의지칭		1. 시도 및 권역 치료보호기관 대상 간담회 실시 (제2차 국민건강보험종합계획 2024년 시행계획, p. 78) 2. 심혈관질환과 뇌혈관질환 질병 특성 및 치료 자원 분포 차이를 고려한 각각의 의료이용권역을 도출하되, 권역심뇌혈관질환센터 지정, 심뇌혈관질환의예방및 전문치료 제공, 성과평가 등 심뇌혈관질환의 전반적인 관리를 위한 심뇌혈관질환 통합 의료이용권역 도출 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 19) 3. (권역대응체계) 5개 권역 감염병전문병원* 중심 권역별 대응체계 마련 및 의료대응역량 공동활용체계 구축 (제3차 사회보장 기본계획(24~28), p. 21)
진료권(역): 주로 의료와 관련하여 공간적 범위를 묶어 지칭하기 위해 사용	명확히 구획되지 않는 공간적 범위를 복수로 묶어 일컫는다.	중진료권별 협력 중점 기능할 역량 있는 종합병원병원을 필수의료 특화병원으로 육성 (제2차 국민건강보험 종합계획(24~28), p. 31) 권역 경계와 인구수, 이동시간, 의료 이용률, 시도 공급 계획을 기준으로 70개 중진료권*으로 구분 (제3기 병상수급 기본시책(2023~2027), p. 15)
생활권(역): 주민 생활과 관련한 인프라 분배의 범위를 미세한 단위에서 묶어 지칭하기 위해 사용		(사회보장 특별지원구역 운영) 저소득층 밀집 등 복지기반이 부족한 소규모 생활권의 지역문제 자체 해결을 위한 자생체계 구축 지원을 위해 재정 및 역량 강화 컨설팅 등 지원 (2023년도 보건복지부 주요정책부문 자체평가 결과, p. 170) 생활권역을 고려 인근 지자체 간 공동설치·공동관리 방식 지속추진 (제3차 장사시설 수급 종합계획(2023-2027), p. 25)

이와 같은 용어사용이 의료이용으로 연결되면 나름의 규정이 생겨나기도 한다. 이를테면 제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획은 권역과 관련한 정의를 “질병 특성 및 치료 자원 분포 차이를 고려”한 뒤 “권역심뇌혈관질환센터 지정, 심뇌혈관질환의 예방 및 전문치료 제공, 성과평가 등 심뇌혈관질환의 전반적인 관리 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획(23~27), p. 19)”를 위해 도출했다고 설명했다. 반면 감염병 영역에서는 ‘(권역대응체계) 5개 권역 감염병전문병원* 중심 권역별 대응체계 마련 및 의료대응역량 공동활용체계 구축 (제3차 사회보장 기본계획(24~28), p. 21)’와 같은 예시에서 알 수 있듯, 권역이 감염병 전문병원 관할 구역 아래로 재편되는 특성을 보인다. 이렇다 보니 단순히 ‘권역’ 개념이 병원의 분배 자체를 말하는 경우도 생기는데, ‘권역정신응급의료센터 운영 확대 (제3차 사회보장 기본계획(24~28), p. 21),’ ‘명확한 응급의료기관 중별 역할 기능 미흡으로 권역응급센터에 다수 비응급환자 내원 및 동일 중별 간 응급의료서비스 편차 발생* (2022년도 보건복지부 성과관리 시행계획, p. 233)’ 등의 사례에서 ‘권역’은 단순히 복수의 지역에 분배되는 인프라를 지칭하기 위해 쓰이는 단어다.

V. 결론: 보건의료에서 지역의 의미

2020년부터 2024년까지 발행된 정책문서 120개와 기반 법령을 비판적으로 분석한 결과 국민국가의 공간적 분포를 나타내는 용어는 크게 지역, 지방, 권역 크게 3가지로 분류할 수 있었다. 그리고 ‘지역’ 안에는 ‘취약지역’ 등 기존 통치의 논리로 포섭되기 어려운 공간을 일컫는 명칭이 포함됐으며, 이와 별도로 농어촌지역, 접경지역 등 그 산업과 국가적 쓰임새에 따라 공간을 일컫는 말이 보충적으로 사용됐다. ‘지방’이라는 단어는 전통적인 국민국가

의 관점에서 국가 안 행정적인 공간을 지칭하고, '지방자치단체' 등 국가의 행정적인 기구를 관습적으로 대변했다. 반면 '지역'은 공간을 보다 중립적으로 이르는 동시에 전통적인 의미의 '지방' 혹은 그보다 대안적인 개념의 통치체를 모두 아우르는 의미의 단어로 기능하고 있었다. 이와 같은 넓은 범위의 쓰임으로 인해 지방자치단체를 복수로 묶어 지칭하는 말부터 한 지방자치단체 안에서의 소규모 공간적 범위를 일컫는 말까지 그 공간적 범위의 폭이 넓었다. '지역'이라는 단어가 모색하는 대안적 단위체 속에서 '권역'은 행정적인 개념의 지방자치단체를 기능적으로 극복하려는 개념으로 등장하고 있었으나, 실질적인 사용 용례를 분석해 보면 이런 본래의 용어 도입과는 별개로 사실상 국가 내부의 효율성을 기하며 통치하려는 권력의 속성에는 더 가까운 면이 있다.

'중앙-지방 협력적 역할분담 (제3차 사회보장 기본계획)'이라는 문구에서는 '지방'이 '중앙'과 구분되는 주체라는 점이 드러나는데, '중앙'이라는 위계 아래 '지방'은 국가의 하위주체 행정기관으로 위치 지어져 있음을 알 수 있다. 즉, 국민국가 내부의 지역은 정치적 위치로서 규정되며, '지방'은 중앙집권적인 행정기구에 복속돼 '협력' 행위의 일부를 역할로 부여받은 위치의 하나인 셈이다. 국가는 통치행위의 일환으로 '협력'을 제안하나, 실질적인 권력의 위계를 고려하면 지역의 필요를 국가의 필요에 종속시켜 불균등한 지리적 발전 패턴을 재생산할 위험성을 내포하고 있다(Brenner, 2004, pp. 39-43). 즉, 정부가 '지방'을 협력의 대상으로 호명할 때, 이 '협력'이 누구의 관점에서, 무엇을 위한 협력인지는 국가의 선택성이라는 제약 안에 놓이게 된다(Jessop, 1990). '중증·응급 심뇌혈관질환 치료는 시설·장비보다 인력 의존도가 높아 지방으로 갈수록 치료역량을 갖춘 의사 확보에 난항 (제2차 심뇌혈관질환관리 종합계획)'이라는 서술 역시 주목할 만하다. 여기서 '지방'이 '치료역량을 갖춘 의사 확보에 난항'을 겪는 공간으로 호명될 때, 지방은 앞서 매시가 설명한 것처럼 노동력의 지리적 분포가 만들어내는 불평등(Massey, 1994)의 거소가 된다. 그러나 이런 분포는 '지방'이라는 추상적 공간의 어려움으로만 호명된다. 정책 현장에서는 이와 같은 추상적인 호명이 '지방정부의 무능'을 질타하는 방향으로 흔히 이어지는데, 이를테면 보건복지부는 지역 응급의료의 문제와 관련, 지방정부의 역할이 형식적이며, 지역별 특성을 반영하는데도 한계가 있고, 지역의 정책동력도 제한적이라고 말한다(보건복지부, 2023b, p. 14). 즉, 불평등을 만들어내는 조건 자체로서 국가의 선택성(Jessop, 1990)은 사라지고, 책임을 가리는 불분명한 용어는 불균등한 지리적 발전(Massey, 1994)을 유지, 존속하는 데 기여한다.

이처럼 지역이 국가의 편익에 유리한 방식으로 동원되는 가운데, 지역 간 건강 불평등의 해결은 점점 더 도모하기 어려워지고 있다. 이는 국가의 정책문서뿐 아니라 국민국가 내부의 공간을 이르는 학술연구에서도 찾아볼 수 있는데, 예를 들어 주민 참여적인 건강증진을 지역사회에 적용하려는 연구는 '지역'을 포괄하기보다는 자원이 풍부한 수도권권을 중심으로 민간단체에 의존하는 한계(이도연 외, 2022)를 보인다거나, 주민이 지역사회의 문제를 스스로 정의하고 권력을 강화해 나가는 방식(Kenny et al., 2015)을 시도하더라도 결국 전문가가 권력을 갖고 주도하는 정책 틀 안에서 주민은 일정 범위의 기회를 부여받는 방식에 머무르는 경향(김은아 외, 2023; 윤태호, 2024)이 있다. 또, 주민을 중심으로 건강 권력의 구조를 변경하는 대신, '취약계층'을 특정해 기회를 부여하는 방식으로 사업을 수행하고, 결과를 서술하는 경향도 여전하다(허현희 외, 2017; 홍남수 외, 2020). 더욱이 국제적인 단위에서 한국이 그저 하나의 주변부적 지위에 불과한 공간임을 고려하더라도, 한국의 지역불평등을 권력과의 관계 속에서 이론화하거나, 엄밀하게 규명해 보려는 시도는 찾아보기 어렵다. 더욱이 용어가 파급되며 '지역'은 호명하는 단체에 따라 모순되는 정치적 효과를 나타내기도 하는데, 이를테면 최근 이어지는 공공병원 설립 운동에서 좋은공공병원만들기운동본부(2024)는 좋은 공공병원이 '의료취약지'에 만들어져야 한다고 주장한다(좋은공공병원만들기운동본부, 2024, p. 14). 그러나 동시에 "우리나라 70개 모든 중진료권에 하나씩 좋은 공공병원, 더 좋은 공공병원을 만들어야 (좋은공공병원만들기운동본부, 2024, p. 16)" 한다는 주장을 병행한다. 단체의 주장을 종합하자면, 의료취약지를 포함한, 중진료권에 공공병원이 들어서되, 의료취약지에도 공공병원이 필요하다는 뜻이 된다. 그러나 앞서 언급한 바와 같이 '의료취약지'에 들어선 공공병원의 상당수는 인력 부족 등, 현실적인 문제를 겪고 있고(배용진, 2020;

정창환, 2023), 권역 안에서 인구집단의 의료 수요를 관리한다는 권역의 생성 취지로 미루어 봤을 때, 그 기능과 지속 가능성 역시 불명확하다. 더욱이 현실적으로 공공병원 설립 논의가 진전하는 지역은 광주, 울산 등(시민건강연구원, 2024) 국제적 관점에서는 '도시'라는 점에서 오히려 '취약지'를 명분으로 한 설립 운동에 취약지가 동원되고 있을 가능성 역시 존재한다.

이 연구는 국민국가 내부의 공간을 일컫는 이론적 논의를 바탕으로 용어에 대한 함의를 분석하고, 이어 정부의 방향성을 반영하는 정책문서를 통해 실제 국가 내부공간에 대한 호명이 어떻게 이뤄졌는지를 파악했다는 데 학술적 기여가 있다. 특히, '지역'을 일컫는 용어가 단순한 지칭을 넘어, 국가의 의도를 반영하는 권력적 효과를 나타내고 있다는 점에 주목했다. 또, 이러한 효과가 파급되는 과정을 다루고자 했다. 공간을 다루는 방식, 그중에서도 공간을 언어로 조직하는 지칭 그 자체가 권력의 의도와 위치성을 반영한다는 점을 밝히는 점이 중요하다고 판단했기 때문이다. 이 연구의 의미는 사람들의 관점에서 벗어나 있기 때문에 정책이 모두 잘못되어 있다거나, 정책의 쓸모 자체가 없다고 말하는 데 있는 것이 아니다. 대신, '용어'라는 정책의 형식을 통해 나타나는 권력의 작동양식을 드러냄으로써 국가가 사람들의 필요에 복무하기 위해 끊임없이 노력하도록 견인하는 지식을 생산하고, 그를 통해 누군가를 자연스럽게 지우는 방식으로 작동하는 정책과정에 긴장을 만들어 내는 데 그 목표가 있다. 그러나 연구 방법에서 설명했듯 국가, 특히 정부가 행사하는 권력을 직접적으로 보여주는 정책문서를 주요 분석 대상으로 삼는 방식은 지식-권력의 총체적 결과를 포착한다는 장점이 있지만, 정부가 정책의 유일한 행위자는 아니라는 점에서 내재적 한계를 가진다. 또, 정부가 가장 중요한 행위자라는 점을 인정하더라도 연구자들이 흔히 정부의 정책에 불만을 표하는 일이 보여주듯 정부의 판단과 결정에 반영되지 않았지만, 여전히 학술담론이라고 부를 수 있는 것은 존재한다. 이런 점에서 이 연구는 지식과 담론의 전모를 다루는 대신 상대적으로 권력의 작동을 관찰하기 수월한 정책담론을 중심으로 이루어진 것이고, 그 앞단에 위치하는 여러 지식, 담론 등에 대해서는 그 중요성을 고려하여 추가적인 연구가 필요하다. 다만, 보건 의료 영역은 기술적 난도가 높아 연구 영역의 방식으로 학술담론이 정책담론으로 전환되는 경우가 많고, 담론이 정부를 매개하지 않는 방식으로는 그 자체로 사회적 효과를 내기 어렵다는 점을 고려할 때 추가 연구의 중요성이 아주 높지는 않을 것으로 보인다. 다음으로, 분석을 진행하는 연구자의 위치성과 그를 뒷받침하는 이론적 자원에 근거하여 정책문서를 분석하는 방식을 택했기 때문에, 용어의 의미나 용례를 중립적으로 파악하고자 하는 연구와는 비슷한 모습을 띠지만 상당한 차이가 있다. 실제 정책의 집행, 혹은 사회적 체제 유지를 위한 효율성의 논리를 채택한다고 하더라도 여기에는 기반이 되는, 주로 '보편성'이라는 말 아래 내포된 특정한 이론과 관점(Cox, 1981, p. 128; Chakrabarty, 2007)이 있기 마련이다. 이 연구는 이와 같은 관점 그 자체를 문제시하고, 그동안 대상화되어 온 '지역의 관점'이 별도로 존재할 수 있고, 또 존재한다는 사실을 명시적으로 드러내고자 했기 때문이다.

우리가 진행한, 국민국가 내부에서 혼란스럽게 사용되고 있는, 공간과 관련된 개념에 대한 비판적 검토는 정부가 통치하는 방식을 파악하고 기술하는 것보다 한발 더 나아간다. 국토를 나누는 목적 그 자체는 국가권력의 통치라는 차원과 불가분의 관계를 맺고 있다. 베네딕트 앤더슨은 인구에 대한 계량화, 구분짓기, 이를 기반으로 한 지도의 구획 나누기 등이 국민국가라는 하나의 '상상된 공동체'를 만드는데 하나의 중요한 과정이라고 봤다(Anderson, 2006, pp. 163, 184), 이는 곧 국가가 경계 짓고, 통제하고, 인구로 하여금 국민국가의 경계를 만드는 가시성을 제공한다는 뜻이다. 지역은 종교, 언어, 생산품 등과 더불어 국가적 '구획'의 하나가 되는 중요한 요소(Anderson, 2006, p. 184)다. 정치학자인 제임스 스콧 역시 국가는 통치의 가시성(legibility)을 높이기 위해 지도 등을 동원한다고 봤는데(Scott, 1998, p. 77), 국민국가 내부에 구획화된 공간을 배치하는 주요한 이유 역시 국가권력으로 하여금 통치를 효율적으로 하게 하기 위함일 것이다. 이미 지역 담론은 국가 담론과의 관계 안에서 폭넓게 논의되어 왔다. 사회과학에서 전통적으로 논의돼 온 방법론적 단위의 국가중심성(Brenner, 2004, p. 38) 혹은 국가 중심적 인식(Taylor, 2000; Agnew & Crobridge, 2003, p. 92)은 혼란스럽고 모호한 지역 관련 용어와 결부되어 있다. 또, 근대국가가 각 지역을 통치하고, '중앙집권적인 통치단위를 세움으로써 성립한다고 본 여러 이론(Tilly, 1992;

Mumford, 1971; Anderson, 2013)들이 지적하는 바와 같이 국민국가는 근대 이후 지역과 반대되는 '보편'과 '발전'의 상징성을 독점해 왔다. 그리고 이는 우리가 지역을 단순히 '지역'이라는 차원에서 다루기보다는, 브레너(Brenner, 2004)와 제숍(Jessop, 2008)이 제안한 국가 공간선택성 이론을 한국 국민국가 내부의 공간에 적용하며 분석한 이유이기도 하다. 정책적 쓸모를 충족하기 위해 지역을 다소간은 대상화하고, 기존의 틀 안에 옥여넣는 일의 필요성을 부인하지 않더라도, 여전히 그 '쓸모'를 판단하기 위한 준거점은 필요하기 때문이다. 지역을 정책의 수동적 대상으로 다루는 동시에, 자신의 일을 스스로 하지 못하는 무능한 존재로 낙인찍는 모순적 양태에서 벗어나 대상으로 호명되는 '지역'을 삶의 공간으로 두고 살아가는 사람들의 필요에 비추어, 보건의료의 공간이 그 목적에 맞게 조직, 배열되고 있는지 살피는 노력을 해나가야 하는 시점이다.

박서화는 연세대학교에서 정치학 석사학위를 받았으며, 같은 대학 일반대학원 정치학과에서 박사과정에 재학 중이다. 권력을 키워드로 하여 국가와 지역, 건강이 상호작용하는 정치적 과정을 연구하고 있다. 동시에 강원일보에서 기자로 재직하며, 주민의 노동과 삶이 건강결과로 나타나는 과정을 지역의 관점에서 기록하고 있다.

(E-mail: sehpark@yonsei.ac.kr)

김진환은 서울대학교에서 의학 석사, 보건학 박사학위를 받았으며, 같은 대학 보건환경연구소에서 연구교수로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 보건의료체계, 건강형평성이며, 현재 보건의료체계 강화를 위한 중범위 전략, 건강불평등의 인과적 분해 등을 연구하고 있다.

(E-mail: jinhwan.kim@snu.ac.kr)

참고문헌

- 姜珍求. (1966). 一部農村地域의 영유아의 月齡別發育에 關한 研究. 公衆保健雜誌, 3(2), 223-237.
- 고석규. (2005). 한국학과 지방학. 21세기 한국학, 어떻게 할 것인가. 푸른역사.
- 김광역. (2000). 총론 - 지방연구 방법론 개발을 위한 시론. 지방사와 지방문화, 2, 9-41.
- 김규식, 장요한, 권규상. (2023). 급성심장정지 발생률을 고려한 응급의료서비스의 공간적 접근성 측정 - 청주시를 사례로 -. 대한지리학회지, 58(5), 471-487.
- 김기동, 이재묵. (2021). 한국 유권자의 당파적 정체성과 정서적 양극화. 한국정치학회보, 55(2), 57-87.
- 김기동, 이재묵. (2022). 한국 유권자의 지역정체성과 지역주의 태도. 한국정치학회보, 56(1), 123-60.
- 김대욱. (2023). 광역행정통합 정책사례연구- 대구경북 행정통합과 광주전남 행정통합을 중심으로 -. 한국지방행정학회보, 20(1), 27-48.
- 金宅林. (1964). 結核의 感染과 罹患에 關한 社會醫學的 研究: 農村地域을 中心으로. 中央醫學(The Korean Central Journal of Medicine), 7(4), 467-479.
- 김동완, 김민호. (2014). 울산공업단지의 서막, 정유공장 건설의 정치지리. 대한지리학회지, 49(2), 139-159.
- 김동완. (2009). 1960년대 광주 지방의 지역개발담론과 아래로부터 지역주의. 한국학, 32(4), 247-279.
- 김병국, 정형덕, 이정엽. (1991). 지방의회와 지방자치단체장간의 위상에 관한 연구. 한국지방행정연구원.
- 김보영. (2024). 지방정부 해양안전 예산 결정요인 분석: 패널데이터분석을 중심으로. 한국행정학회보, 58(2).
- 김순은. (2021). 지방자치 부활 30주년의 성과와 한계 및 자치분권 2.0 개막. 월간 지방시대, 86.
- 김용희. (1964). 농촌을 중심으로 한 지역계획—농촌지역계획에 관한 소론. 地方行政, 13(126), 59-72.
- 김은아, 이미령, 박정숙. (2023). 지역주민의 정신건강 지원체계 참여 경험에 관한 연구: “이바구 미용실 사업” 참여 주민을 중심으로. 사회복지정책과실천, 9(3), 129-161.
- 김잔디. (2024. 9. 19.). 추석연휴 응급실 간 경증환자 39% 줄어...“큰혼란 없었다” 자평(종합). 연합뉴스. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20240919114951530>
- 김준희, 안상경. (2023). 정부가 중심이 된 거버넌스와 합의 형성과정에 관한 연구: 강릉안인화력발전소 주변지역의 사례를 통해. 환경사회학연구 ECO, 27(1), 351-390.
- 김진환, 김창엽. (2022). 보건의료에서 필수 의의 : 한국에서의 비판적 분석. 비판사회정책, 76, 155-187.
- 김창엽, 김명희, 이태진, 손정인. (2015). 한국의 건강 불평등. 서울대학교출판문화원.
- 대한민국정부. (1962). 제1차 경제개발 5개년 계획. 행정안전부 국가기록원.
- 대한민국정부. (1966). 제2차 경제개발 5개년 계획. 행정안전부 국가기록원.
- 대한민국정부. (1976). 제4차 경제개발 5개년 계획. 행정안전부 국가기록원.
- 동아일보. (2024. 9. 20.). [사설]추석 고비 넘겼지만 지방 국립대 응급실부터 불 꺼져간다. 동아일보. <https://www.donga.com/new/s/Opinion/article/all/20240920/130071020/2>
- 문옥륜. (1995). 보건정책수립 및 집행에 있어 중앙 및 지방정부간의 갈등구조와 조정방안. 지방화시대와 보건정책 1995년 학술발표대회논문집 (pp. 43-63).
- 박동양. (1964). 지방재정: 지역개발과 지방재정—농촌의 근대화와 지방재정을 중심으로 -. 地方行政, 13(129), 31-38.
- 박배균, 김동완. (2013). 국가와 지역. 서울: 알트.
- 박배균, 최영진. (2014). 마산수출자유지역의 형성을 둘러싼 국가-지방 관계에 대한 연구. 대한지리학회지 49(2), 113-38.
- 박선훈. (2022. 12. 9.). 농어촌 건강지킴이 보건진로소가 흔들린다. 쿠키뉴스. <https://www.kukinews.com/article/view/kuk202212080123>
- 박응걸. (1989). 지방자치의 기능과 지방의회 지방의회의 조직과 권한. 地方行政, 38(429), 25-35.
- 박종구, 지상현. (2023). 접경지역 안보-경제 연계로서의 군납 식재료 납품체계. 대한지리학회지, 58(2), 89-102.

- 배용진. (2020. 5. 6.). 적자 허덕이면서 건물 신축... 국내 1호 군립병원의 난맥상. 주간조선. <https://weekly.chosun.com/news/articleView.html?idxno=15639>
- 변중화. (1991). 농촌지역의 보건의료원설립이 지역보건의료에 미친 영향. *한국농촌학회지*, 16(1), 10-19.
- 보건복지부. (2023a. 12. 29). 제5기 1차년도 전문병원 94개소 지정, 2024년 109개소 전문병원 운영 [보도자료]. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027&act=view&list_no=1479596
- 보건복지부. (2023b). 2023~2027년 응급의료 기본계획(안).
- 보건복지부. (2024. 2. 6.). '의사인력 확대 방안' 긴급 브리핑 [보도자료]. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010100&bid=0027&act=view&list_no=1480186
- 손정원. (2006). 개발국가의 공간적 차원에 관한 연구 -1970년대 한국의 경험을 사례로-. *공간과 사회*, 25.
- 시민건강연구소. (2024. 5. 27). 메타를 넘어서는 '좋은' 공공병원 만들기 운동. <http://health.re.kr/?p=11066>
- 연합뉴스. (1990a. 6. 16.). 지방 안테나. *연합뉴스*. <https://n.news.naver.com/mnews/article/001/0003451551>
- 연합뉴스. (1990b. 4. 6.). 西南圈 종합개발계획 13개사업 추가건의. *연합뉴스*. <https://n.news.naver.com/mnews/article/001/0003465914>
- 유익주, 김형우, 신민재, 김선형, 김진방, 김선경, 박영서. (2024. 9. 16) 추석연휴 의료공백 우려...손가락 절단환자 광주→전주 이송(종합). *연합뉴스*. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20240915025251051>
- 윤태호. (2024). 부산시 소지역 주민참여 건강사업의 형성과 발전 과정: 건강만송사업 이후 15년. *보건사회연구*, 44(2), 430-49.
- 이도연, 김창오, 이요한, 최민재, 황민지, 허현희, 과기명. (2022). 서울시 주민참여 건강생태계 조성사업의 성과와 한계. *보건사회연구*, 42(1), 316-334.
- 이재혁. (2023. 1. 20.). 2개 이상 지자체 담당 '지역보건의료기관협의회' 운영 법제화 추진. *메디컬투데이*. <https://mdtoday.co.kr/news/view/1065586153444989>
- 이화진. (2024. 9. 20.). 정부 '추석 응급실 "뽕뽕이" 지역.필수의료 부족이 원인...응급실 보상 강화. *KBS 뉴스*. <https://news.kbs.co.kr/news/pc/view/view.do?ncd=8062990>
- 장세훈. (2014). 구로 수출산업공단 조성의 재해석. *대한지리학회지*, 49(2), 160-177.
- 정영해, 강혜영, 정미영. (1994). 농촌지역 일차건강관리 기관의 고혈압환자 관리실태: 전남지역을 중심으로. *지역사회간호학회지*, 5(2), 162-180.
- 정창환. (2023. 2. 13.). 전국 최초 군립병원...공공 역할에도 운영비 걱정. *KBS 뉴스*. <https://news.kbs.co.kr/news/pc/view/view.do?ncd=7604162>
- 좋은공공병원만들기운동본부. (2024). 함께 만들어 가는 우리 동네 좋은 공공병원을 위한 열가지 질문과 열가지 해답. *좋은공공병원만들기운동본부*.
- 지수호, 한명성, 문승민. (2024). 문재인 정부의 1단계 재정분권의 정책 효과:지역별 차이를 중심으로. *한국지방행정정보*, 21(1), 127-147.
- 천호성. (2024. 9. 19). 지역부터 닦인다...비수도권 국립대병원 응급실 가동률 곤두박질. *한겨레*. <https://www.hani.co.kr/arti/society/health/1158920.html>
- 최영진. (2014). 지리정치경제학적 관점에서 본 창원공단 설립 전사(前史). *대한지리학회지*, 49(2), 178-99.
- 최장집. (1996). *한국 민주주의의 조건과 전망*. 서울: 나남.
- 최종민. (2023). 서울 경기 지역 에너지협동조합의 호혜 인식과 실천에 관한 연구. *환경사회학연구 ECO*, 27(1), 313-349.
- 최준영, 조진만. (2005). 지역균열의 변화 가능성에 대한 경험적 고찰 :제17대 국회의원선거에서 나타난 이념과 세대 균열의 효과를 중심으로. *한국정치학회보*, 39(3), 375-394.
- 崔漢鐘, 李泰淑. (1981). 忠南地方에 있어서 女性生殖器系統의 癌腫發生에 對한 研究 (I). *충남의대잡지(Chungnam Medical Journal)*, 8(2), 70-76.
- 한광일, 문강, 최진수. (1992). 1991년 전남지방의 쭈쭈가무시병 유행에 관한 연구. *한국농촌학회지*, 17(2), 93-102.

- 한국언론진흥재단. (2023). 2023 한국의 언론인: 제 16회 언론인 조사.
- 한국지방행정연구원. (1990). 지방자치시대에 대비한 지방재정확충방안 [세미나].
- 韓相成. (2024). 귀농·귀촌 이주자의 생업 만들기 변화. *대한지리학회지*, 59(1), 16-29.
- 허현희, 차선화, 정우진, 정혜주. (2017). 사회경제적 취약계층의 건강불평등 해소를 위한 지역사회 건강증진사업 평가. *보건교육건강증진학회지*, 34(2), 1-13.
- 홍근석, 이서희, 주운현. (2023). 재정분권이 공공부문 성과에 미치는 영향 분석. *한국지방행정정보*, 20(3), 27-55.
- 홍남수, 김건엽, 이경수, 김미한, 김은휘, 박민아, 이수진, 김지민. (2020). 주민참여 건강사업의 성과와 과제: 경상북도 건강마을 조성사업 참여주민의 경험. *보건정보통계학회지*, 45(2), 200-207.
- 황정화, 김현준, 서정민. (2014). '지방정치학 확립을 위한 시론. 21세기정치학회보, 24(2), 145-167.
- 황정화. (2020). 원전입지공간의 생산과 주민의 전략적 실천 : 울진군 북면 주민조직의 반핵·찬핵활동을 중심으로. *환경사회학연구* ECO, 24(2), 41-89.
- Agnew, J., & Crobridge, S. (2003). *Mastering Space: Hegemony, Territory and International Political Economy*. Routledge.
- Althusser, L., Balibar, E., & Bidet, J. (2014). *On The Reproduction Of Capitalism: Ideology And Ideological State Apparatuses* (G. M. Goshgarian, Trans.). Verso. (Original work published 1995).
- Amsden, A. H. (1989). *Asia's Next Giant: South Korea and Late Industrialization*. Oxford University Press.
- Anderson, B. (2006). *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism (Revised edition)*. Verso.
- Anderson, P. (2013). *Lineages of the Absolutist State*. Verso.
- Berridge, V. (2007). Multidisciplinary public health: What sort of victory? *Public Health*, 121(6), 404-408.
- Brenner, N. (2004). *New State Spaces: Urban Governance and the Rescaling of Statehood*. Oxford University Press.
- Chakrabarty, D. (2007). *Provincializing Europe: Postcolonial Thought and Historical Difference - New Edition (New edition)*. Princeton University Press.
- Choi, H., & Kim, H. (2017). Analysis of the relationship between community characteristics and depression using geographically weighted regression. *Epidemiology and Health*, 39, e2017025. <https://doi.org/10.4178/epih.e2017025>
- Coffey, A. (2013). *Analysing Documents*. In U. Flick (Ed.), *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis* (1st edition). SAGE Publications Ltd.
- Cox, R. W. (1981). Social Forces, States and World Orders: Beyond International Relations Theory. *Millennium*, 10(2), 126-155. <https://doi.org/10.1177/03058298810100020501>
- Cronon, W. (1991). *Nature's Metropolis: Chicago and the Great West*. W. W. Norton & Company.
- Eun, S. J. (2022). Trends and disparities in avoidable, treatable, and preventable mortalities in South Korea, 2001-2020: Comparison of capital and non-capital areas. *Epidemiology and Health*, 44, e2022067. <https://doi.org/10.4178/epih.e2022067>
- Fairclough, N. (2012). *Critical discourse analysis*. In J. P. Gee & M. Handford (Eds.), *The Routledge Handbook of Discourse Analysis*. Routledge.
- Harvey, D. (2006). *The Limits to Capital*. Verso.
- Jessop, B. (1990). *State Theory: Putting Capitalist States in their Place*. Polity Press.
- Jessop, B. (2008). *State Power: A Strategic-Relational Approach*. Polity.
- Kenny, A., Farmer, J., Dickson-Swift, V., & Hyett, N. (2015). Community participation for rural health: A review of challenges. *Health Expectations*, 18(6), 1906-1917. <https://doi.org/10.1111/hex.12314>
- Krieger, N. (1994). Epidemiology and the web of causation: Has anyone seen the spider? *Social Science & Medicine*, 39(7), 887-903. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90202-x](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90202-x)
- Kuypers, J. A. (2002). *Press Bias and Politics: How the Media Frame Controversial Issues (Unstated edition)*. Praeger.

- Lefebvre, H. (1991). *The Production of Space* (D. Nicholson-Smith, Trans.). Blackwell.
- Mackenbach, J. P. (2019). *Health Inequalities: Persistence and change in European welfare states*. Oxford University Press.
- Massey, D. (1994). *Space, Place, and Gender*. University of Minnesota Press.
- Mumford, L. (1971). *Myth of the Machine: Technics and Human Development (First Edition)*. Mariner Books.
- Nolte, E., & McKee, M. (2003). Measuring the health of nations: Analysis of mortality amenable to health care. *BMJ*, 327, 1129. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7424.1129>
- Park, E. H., Kang, M. J., Jung, K.-W., Park, E. H., Yun, E. H., Kim, H.-J., Kong, H.-J., Choi, C. K., Im, J.-S., & Seo, H. G. (2023). Regional disparities in major cancer incidence in Korea, 1999-2018. *Epidemiology and Health*, 45, e2023089. <https://doi.org/10.4178/epih.e2023089>
- Scott, J. C. (1998). *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. Yale University Press.
- Stake, R. E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Sage Publications.
- Taylor, P. J. (2000). Embedded Statism and the Social Sciences 2: Geographies (and Metageographies) in Globalization. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 32(6), 1105-1114. <https://doi.org/10.1068/a32153>
- Tilly, C. (1992). *Coercion, Capital and European States, A.D. 990—1992* (Revised edition). Wiley-Blackwell.
- Weber, M. (1946). *From Max Weber: Essays in Sociology*. (H. H. Gerth & C. W. Mills, Eds.). Oxford University Press.
- World Health Organization. (1978). *Declaration of Alma-Ata*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/alma-ata-declaration-en.pdf>

부표 1. 분석에 포함된 법령과 정책문서

소관부처 (공동)	법령	계획
보건복지부	국민건강증진법	국민건강증진종합계획 제1차(01-05), 제2차(06-10), 제3차(11-15), 제4차(16-20)
	의료법	병상수급계획, 의료인수급계획
	노인장기요양법	장기요양기본계획 제1차(13-17), 제2차(18-22)
	혈액관리법	혈액관리기본계획 제1차(21-25)
	장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률	-
	노후준비 지원법	노후준비 지원에 관한 기본계획 제1차(16-20), 제2차(21-25)
	응급의료에 관한 법률	응급의료기본계획 제1차(05-10), 선진화(10-12), 제2차(13-17), 제3차(18-22), 제4차(23-27)
	의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률	의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원 종합계획 제1차(17-21)
	장기등 이식에 관한 법률	-
	장애인복지법	장애인정책종합계획 제1차(98-02), 제2차(03-07), 제3차(08-12), 제4차(13-17), 제5차(18-22)
	지역보건법	(지역보건의료계획) / 복지부 수립 X
	장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률	편의시설 설치에 관한 국가종합계획 제1차(00-04), 제2차(05-09), 제3차(10-14), 제4차(15-19), 제5차(20-24)
	국민건강보험법	국민건강보험종합계획 제1차(19-23) 보장성강화계획 제1차(05-08), 제2차(09-13), 제3차(14-18)
	아동복지법	아동정책기본계획 제1차(15-19), 제2차(20-24)
	공중위생관리법	-
	국민기초생활 보장법	기초생활보장계획 제1차(18-20), 제2차(21-23)
	국민연금법	국민연금 종합운영계획 제1차(03-07), 제2차(08-12), 제3차(13-17), 제4차(18-22), 제5차(23-27)
	모자보건법	모자보건사업에 대한 기본계획
	발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률	-
	사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률	-
	사회복지사업법	-
	영유아보육법	보육계획 제1차(06-10), 아이사랑(09-12), 제2차(13-17), 제3차(18-22), 제4차(23-27)
	저출산·고령사회기본법	저출산·고령사회기본계획 제1차(06-10), 제2차(11-15), 제3차(16-20), 제4차(21-25)
	정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률	정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 국가의 기본계획 제1차(16-20), 제2차(21-25)
	아동수당법	-
	사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률	사회서비스 기본계획
	노인복지법	안전사고 예방 시책
	보호시설에 있는 미성년자의 후견 직무에 관한 법률	-
	호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률	호스피스와 연명의료 및 연명의료중단결정에 관한 종합계획 제1차(19-23)
	고령친화산업 진흥법	고령친화산업발전계획
	공공보건의료에 관한 법률	공공보건의료 기본계획 제1차(16-20), 제2차(21-25)
	국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률	-
	농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법	-
사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률	사회보장정보의 보호대책	
한국보건복지인재원법	-	
기초연금법	-	
긴급복지지원법	-	
사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률	사회서비스 제공계획(13-24, 각년도)	

소관부처 (공동)	법령	계획
	암관리법	암관리종합계획 제1차(96-05), 제2차(06-15), 제3차(16-20), 제4차(21-25)
	장애아동 복지지원법	-
	장애인연금법	-
	장애인활동 지원에 관한 법률	-
	재난적의료비 지원에 관한 법률	재난적의료비 지원사업에 대한 계획 (국민건강보험종합계획)
	생명윤리 및 안전에 관한 법률	생명윤리 및 안전에 관한 기본정책
	사회보장기본법	사회보장 기본계획 제1차(14-18), 제2차(19-23)
	지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률	-
	노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률	노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획 제1차(16-20)
	대한적십자사 조직법	-
	장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률	장애인 건강보건관리종합계획
	치매관리법	치매관리종합계획 제1차(08-14), 제2차(13-15), 제3차(16-20), 제4차(21-25)
	전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률	전공의종합계획
	고독사 예방 및 관리에 관한 법률	고독사 예방 기본계획
	보건의료기본법	보건의료발전계획
	환자안전법	환자안전종합계획
	보건의료인력지원법	보건의료인력 종합계획
	입양특례법	-
	의료기사 등에 관한 법률	-
	의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률	-
	자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률	자살예방기본계획 제1차(04-08), 제2차(09-13), 제3차(16-20) / 제2차 정신건강종합대책, 행동계획
	건강검진기본법	건강검진종합계획 제1차(11-15), 제2차(16-20), 제3차(21-25)
	구강보건법	구강건강사업 계획 제1차(17-21), 제2차(22-26)
	국민영양관리법	국민영양관리기본계획 제1차(12-16), 제2차(17-21), 제3차(22-26)
	심뇌혈관질환의 예방 및 관리에 관한 법률	심뇌혈관질환관리종합계획 제1차(18-22), 제2차(23-27)
	제대혈 관리 및 연구에 관한 법률	-
	희귀질환관리법	희귀질환관리종합계획 제1차(17-21), 제2차(22-27)
	중증장애인생산물 우선구매 특별법	중증장애인생산물 우선구매촉진에 관한 계획
	의료급여법	-
	제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법	제약산업육성·지원종합계획 제1차(13-17), 제2차(18-22), 제3차(23-27)
	한국인 원자폭탄 피해자 지원을 위한 특별법	-
	한센인피해사건의 진상규명 및 피해자 지원 등에 관한 법률	-
	한의학 육성법	한의학 육성 종합계획 제1차(06-10), 제2차(11-15), 제3차(16-20), 제4차(21-25)
	식품등 기부 활성화에 관한 법률	-
	농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법	농어촌보건복지 기본계획 제1차(05-09), 제2차(10-14), 제3차(15-19), 제4차(20-24)
	의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률	-
	사회복지공동모금회법	-
	천연물신약 연구개발 촉진법	연구개발촉진계획 제1차(01-05), 제2차(06-10), 제3차(15-19), 제4차(20-24)
	한국국제보건의료재단법	-
	장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률	보조기기 지원과 활용촉진을 위한 기본계획
	한국보건의료인국가시험원법	-
	국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률	-

소관부처 (공동)	법령	계획
	보건의료기술 진흥법	보건의료기술육성기본계획 1차(13-17), 2차(18-22), 3차(23-27)
	효행 장려 및 지원에 관한 법률	효행장려기본계획
	한국보건산업진흥원법	-
	아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률	빈곤아동의 복지·교육·문화 등 지원에 관한 기본계획
	대한노인회 지원에 관한 법률	-
	공중보건장학을 위한 특례법	-
	위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법	-
보건복지부 (식품의약품안전처)	약사법	의약품 안전관리 종합계획 제1차(20-24)
	의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법	의료기기산업 종합계획
	인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률	-
	첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 안전 및 지원에 관한 법률	첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 기본계획 제1차(21-25)
보건복지부 (질병관리청)	감염병의 예방 및 관리에 관한 법률	감염병 예방 및 관리 계획 제1차(13-17), 제2차(18-22), 제3차(23-27)
		내성균 관리대책 제1차(16-20), 제2차(21-25)
		감염병 위기관리대책
	시체 해부 및 보존 등에 관한 법률	-
보건복지부(경찰청)	실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률	-
보건복지부 (과학기술정보통신부, 산업통상자원부)	첨단의료복합단지 육성에 관한 특별법	첨단의료복합단지 조성계획 제1차(11-13), 제2차(14-16), 제3차(17-19), 제4차(20-24)
식품의약품안전처	식품 등의 표시·광고에 관한 법률	-
	건강기능식품에 관한 법률	-
	노인·장애인 등 사회복지시설의 급식안전 지원에 관한 법률	-
	식품위생법	식품등의 기준 및 규격 관리계획 제1차(15-19), 제2차(20-24)
	의료기기법	-
	수입식품안전관리 특별법	(유통관리 계획) / 대상제외
	화장품법	-
	어린이 식생활안전관리 특별법	어린이 식생활 안전관리종합계획 제1차(10-12), 제2차(13-15), 제3차(16-18), 제4차(19-21), 제5차(22-24)
	인체적용제품의 위해성평가에 관한 법률	위해성평가 기본계획
	축산물 위생관리법	-
	마약류 관리에 관한 법률	-
	식품안전기본법	식품안전관리기본계획 제1차(09-11), 제2차(12-14), 제3차(15-17), 제4차(18-20), 제5차(21-25)
	한국식품안전관리인증원의 설립 및 운영에 관한 법률	-
	공중보건 위기대응 의료제품의 개발 촉진 및 긴급 공급을 위한 특별법	-
	체외진단의료기기법	-
	위생용품 관리법	-
	식품·의약품 등의 안전기술 진흥법	식품·의약품 등의 안전기술 진흥 기본계획 제1차(16-20), 제2차(21-25)
	식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률	식품·의약품분야의 시험·검사발전기본계획 제1차(17-21), 제2차(22-27)
	실험동물에 관한 법률	-
	인체적용제품의 위해성평가에 관한 법률	인체적용제품의 위해성평가에 관한 기본계획
질병관리청	검역법	검역관리 기본계획
	병원체자원의 수집·관리 및 활용 촉진에 관한 법률	병원체자원관리종합계획 제1차(21-25)
	보건환경연구원법	-
	결핵예방법	결핵관리종합계획 제1차(13-17), 제2차(18-22), 제3차(23-27)
	후천성면역결핍증예방법	-

The 'Region' in Korean Health Care: A Critical Discourse Analysis on How Regions are Named and Its Effects

Park, Seohwa¹ | Kim, Jin-Hwan^{2*}

¹ Yonsei University

² Institute of Health and Environment, Seoul National University

* Corresponding author:
Kim, Jin-Hwan
(jinhwan.kim@snu.ac.kr)

Abstract

While 'region' is frequently invoked as a site of intersectional inequality in Korean healthcare policy, its meaning and nuances remain ambiguous. This study applied critical discourse analysis to 120 laws and related policy documents issued by the Ministry of Health and Welfare to examine the usage of the term 'region' in Korean healthcare and its political effects. We first reviewed literature from various disciplines dealing with 'region' to establish theoretical reference points, examined how the term has been introduced and applied in public health, and explained the meaning of geographical space within the nation-state based on these theoretical perspectives. Our analysis of policy documents revealed that space within the nation-state was referred to in three main ways: 'Ji-bang' (지방; local), 'Ji-yeok' (지역; region), and 'Gwon-yeok' (권역; zone). While 'Ji-bang' more closely refers to administrative units within the nation-state, 'Ji-yeok' was used in connection with fluid spatial units rather than administrative units and was closely linked with residents living within that space. In contrast, 'Gwon-yeok' was used to refer to relatively larger spatial areas, but terms like 'living zone' and 'medical care zone' appeared redundantly with almost indistinguishable usage from 'region,' causing confusion for local governments implementing healthcare policies. As terms representing regional space were arbitrarily used according to central government needs, a contradictory situation emerged where regional subjects, contrasted with the center, were simultaneously targets of guidance due to lack of capability while being expected to solve their own problems. It is time to examine the power dynamics underpinning this inconsistent and contradictory usage and reorganize healthcare spaces from residents' perspectives.

Keywords: Region, Local, Zone, Health Policy, Regional Inequalities